DOCUMENT RESUME

ED 174 326 PS 010 717

TITLE	Proceedings of the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour, Senate of Canada, Third Session, Thirtieth Parliament, 1977-78. Issue No. 18.
INSTITUTION	Senate Committee of Canada (Ontario). Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science.
PUB DATE	27 Jun 78
NOTE	38p.; For other issues in this series, see PS 010 700-718
EDRS PRICE	MF01/PC02 Plus Postage.
DESCRIPTORS	*Anti Social Behavior; *Birth; *Early Experience; Foreign Countries; Infants; *Maladjustment; Neonates; Perinatal Influences; *Personality Problems; Prenatal Influences; *Psychopathology; Psychotherapy; Sensory Experience
IDENTIFIERS	*Canada; Regression (Psycholog)

ABSTRACT

Experiences in prenatal life and early childhood that may cause personality disorders or criminal behavior in later life are examined in these proceedings of the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behavior of the Standing Committee on Health, Welfare and Science. This issue, the eighteenth in a series of 19 hearings dating from November 1977 to July 1978, presents the testimony of Dr. T. R. Verny, which is focused on psychological dimensions of the intrauterine and birth experience of children. His central concern is to emphasize that the fetus and the child before age 2 are thinking, feeling human beings. Intrauterine experience is thought to provide an unconscious program for later behavior. Research findings which link the imposition of highly stressful conditions at birth with adult violence and criminality are reported. Evidence that the fetus responds to stimuli and is conscious is presented. Speculations about prenatal consciousness based on Dr. Verny's clinical experience are offered. Questions of committee members probe related issues such as hypnotic regression, preconditions for parenting and conditions at birth, unwanted children, and psychological defense against trauma. Recommendations are discussed. Both English and French texts are provided. (Author/RH)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

ED174326

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION & WELFARE
NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION

THIS DOCUMENT HAS BEEN REPRODUCED EXACTLY AS RECEIVED FROM THE PERSON OR ORGANIZATION ORIGINATING IT. POINTS OF VIEW OR OPINIONS STATED DO NOT NECESSARILY REPRESENT OFFICIAL NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION POSITION OR POLICY

Third Session
Thirtieth Parliament, 1977-78

Troisième session de la
trentième législature, 1977-1978

SENATE OF CANADA

SÉNAT DU CANADA

Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science

Comité sénatorial permanent de la santé, du bien-être et des sciences

Proceedings of the Subcommittee on

Délibérations du sous-comité sur la

Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour

Délinquance imputable aux expériences de l'enfance

Chairman:
The Honourable FRED A. McGRAND

Président:
L'honorable FRED A. McGRAND

Tuesday, June 27, 1978

Le mardi 27 juin 1978

Issue No. 18

Fascicule nº 18

PS 010717

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY
R. L. duPlessis
TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

WITNESS:

(See back cover)

TÉMOIN:

(Voir à l'endos)

26531—1

CIHM/ICMH 2S

SUBCOMMITTEE ON CHILDHOOD EXPERIENCES AS CAUSES OF CRIMINAL BEHAVIOUR

The Honourable Fred A. McGrand, *Chairman*
The Honourable E. G. Cottreau, *Deputy Chairman*

The Honourable Senators:

Bird
Bonnell
Bourget
Cottreau
Inman
Lucier
McElman
McGrand
Norrie
Quart
Smith
(*Queens-Shelburne*)
(Quorum 3)

SOUS-COMITÉ SUR LA DÉLINQUANCE IMPUTABLE AUX EXPÉRIENCES DE L'ENFANCE

Président: L'honorable Fred A. McGrand
Vice-président: L'honorable E. G. Cottreau

Les honorables sénateurs:

Bird
Bonnell
Bourget
Cottreau
Inman
Lucier
McElman
McGrand
Norrie
Quart
Smith
(*Queens-Shelburne*)
(Quorum 3)

Published under authority of the Senate by the Queen's Printer for Canada

Available from Printing and Publishing, Supply and Services Canada, Hull, Québec, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Sénat par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Imprimerie et Édition, Approvisionnements et Services Canada, Hull, Québec, Canada K1A 0S9

ORDER OF REFERENCE

Extract from the Minutes of the Proceedings of the Senate, Thursday, November 3, 1977:

"With leave of the Senate,

The Honourable Senator Bonnell moved, seconded by the Honourable Senator McGrand:

That the Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science be authorized to inquire into and report upon such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life and to consider and recommend such remedial and preventative measures relating thereto as may be reasonably expected to lead to a reduction in the incidence of crime and violence in society;

That the Committee have power to engage the services of such counsel, technical and clerical personnel as may be required for the purpose of the inquiry;

That the papers and evidence received and taken on the subject in the preceding session be referred to the Committee; and

That the Committee have power to sit during adjournments of the Senate.

The question being put on the motion, it was—

Resolved in the affirmative."

ORDRE DE RENVOI

Extrait des procès-verbaux du Sénat du jeudi 3 novembre 1977:

«Avec la permission du Sénat,

L'honorable sénateur Bonnell propose, appuyé par l'honorable sénateur McGrand,

Que le Comité permanent de la santé, du bien-être et des sciences soit autorisé à faire enquête et rapport sur les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer par la suite des troubles de la personnalité ou la délinquance et à étudier et recommander les mesures correctives et préventives y afférentes dont on peut raisonnablement espérer obtenir une réduction de la fréquence des crimes et de la violence dans la société:

Que le comité ait le pouvoir de retenir les services d'avocats, de personnel et de conseillers techniques qu'il jugera nécessaire aux fins de ladite enquête;

Que les documents et les témoignages recueillis sur ce sujet au cours des deux dernières sessions soient déférés au Comité; et

Que le Comité soit autorisé à siéger pendant les ajournements du Sénat.

La motion, mise aux voix, est adoptée.»

Le greffier du Sénat

Robert Fortier

Clerk of the Senate

Extract from the Minutes of the Proceedings of the Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science, Thursday, November 10, 1977:

"1. That a Subcommittee, to be called the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour, be appointed consisting of not more than eleven senators, three of whom shall constitute a quorum.

2. That the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour be authorized to inquire into and report upon such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life and to consider and recommend such remedial and preventative measures relating thereto as may be reasonably expected to lead to a reduction in the incidence of crime and violence in society;

That the Subcommittee have power to engage the services of such counsel, technical and clerical personnel as may be required for the purpose of the inquiry; and

That the papers and evidence received and taken on the subject in the preceding session be referred to the Subcommittee; and

That the Subcommittee have power to sit during adjournments of the Senate."

Extraits des procès-verbaux du Comité sénatorial permanent de la santé, du bien-être et des sciences, du jeudi 10 novembre 1977:

«1. Que soit créé un sous-comité qui porterait le nom de sous-comité sur la délinquance imputable aux expériences de l'enfance, qui serait composé d'au plus onze sénateurs, et dont le quorum serait constitué par la présence de trois membres.

2. Que le sous-comité sur la délinquance imputable aux expériences de l'enfance soit autorisé à faire enquête et rapport sur les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer par la suite des troubles de la personnalité ou la délinquance et à étudier et recommander les mesures correctives et préventives y afférentes dont on peut raisonnablement espérer obtenir une réduction de la fréquence des crimes et de la violence dans la société;

Que le sous-comité ait le pouvoir de retenir les services d'avocats, de personnel et de conseillers techniques qu'il jugera nécessaire aux fins de ladite enquête;

Que les documents et les témoignages recueillis sur ce sujet au cours des deux dernières sessions soient déférés au sous-comité; et

Que le sous-comité soit autorisé à siéger pendant les ajournements du Sénat.»

Le greffier du Comité

Patrick Savoie

Clerk of the Committee

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, JUNE 27, 1978
(23)

[*Text*]

The Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour met this day at 3:05 p.m., the Chairman, the Honourable Senator McGrand, presiding.

Present: The Honourable Senators Bird, Bonnell, Cottreau, Inman, McElman, McGrand and Smith (*Queens-Shelburne*). (6)

In attendance: From the Library of Parliament: Mrs. Helen McKenzie, Research Officer.

The Subcommittee resumed consideration of its Order of Reference, dated November 10, 1977.

Witness: Dr. Thomas R. Verny, M.D., Toronto, Ontario.

The Chairman introduced Dr. Verny who made a statement and answered questions.

At 5:35 p.m., the Subcommittee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 27 JUIN 1978
(23)

[*Traduction*]

Le sous-comité sur la délinquance imputable aux expériences de l'enfance se réunit aujourd'hui à 15 h 05 sous la présidence de l'honorable sénateur McGrand (*président*).

Présents: Les honorables sénateurs Bird, Bonnell, Cottreau, Inman, McElman, McGrand et Smith (*Queens-Shelburne*). (6)

Aussi présent: De la Bibliothèque du Parlement: M^me^ Helen McKenzie, recherchiste.

Le sous-comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi du 10 novembre 1977.

Témoin: M. Thomas R. Verny, M.D., Toronto (Ontario).

Le président présente M. Verny qui fait une déclaration et répond aux questions.

A 17 h 35, le sous-comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

ATTESTÉ:

Le greffier du sous-comité

Patrick Savoie

Clerk of the Subcommittee

EVIDENCE

Ottawa, Tuesday, June 27, 1978

[*Text*]

The Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science, Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour, met this day at 3:05 p.m. to inquire into such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life.

Senator Fred. A. McGrand (*Chairman*) in the Chair.

The Chairman: Honourable senators, I feel we are going to have a very fascinating meeting this afternoon. There have been several gaps in our approach to this problem in the course of our previous hearings, and this meeting is intended to fill one of those gaps. We have with us today a witness who has made an intense study of the background of prenatal experiences. He is Dr. Thomas Verny, a graduate of the University of Toronto where, in 1965, he won the Eli Lilly International Fellowship. This is awarded in Canada only once every four years. After a teaching fellowship at Harvard, he received his Specialist Certificate in Psychiatry and served on the staff of the Clarke Institute of Psychiatry in Toronto. From 1968 to 1970 he was director of the Psychiatric In-Patient Service of Toronto East General Hospital. In 1974 he founded The Centre for Holistic Primal Therapy in Toronto. Dr. Verny is at present engaged in private practice and is on the faculty of the Centre for Continuing Education at York University.

Dr. T. R. Verny, Toronto, Ontario: Mr. Chairman, at the outset let me say that I have read in some detail the proceedings of your last 15 or so witnesses, and I have been truly impressed, not only by the quality of the witnesses, which is not that surprising, but also by the quality of your questions. I really feel that the work of the Senate committee should have been done a long time ago at the universities, but it was not. It is comforting to know that at least it is being done somewhere, and the fact that it is being done here is great.

From reading the proceedings, it seems to me that you have been exposed to a good deal of information about the various facets, the various forces, that impinge on the young child. You have heard descriptions of things like minimal brain damage, brain dysfunction, sociological factors, anthropological factors, and so on. You have not really heard too much abouty psychological factors, or I do not remember that you have, which surprised me a little. I do not think this is by coincidence; rather it reflects our present state of science, if you like, of psychiatry and the allied disciplines—about children. You have heard a lot about socio-economic factors, that people in certain populations are more liable to develop criminality than others, that if the mother is absent the child might perhaps not have attachment behaviour. Dr. Kontos from Toronto, for example, was talking about attachment behaviour. You heard about some of the studies of Bowlby. But what you have not heard about is what goes on in the mind of the

TÉMOIGNAGES

Ottawa, le mardi 27 juin 1978

[*Traduction*]

Le sous-comité de la délinquance imputable aux expériences de l'enfance, du Comité sénatorial permanent de la Santé, du Bien-être et des Sciences, se réunit aujourd'hui à 15 heures, afin d'étudier les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer, par la suite, des troubles de la personalité ou la délinquance.

Le sénateur Fred. A. McGrand (*président*) occupe le fauteuil.

Le président: Honorables sénateurs, j'ai l'impression que nous allons avoir une après-midi très intéressante. Il y a eu plusieurs lacunes dans notre approche du problème au cours des précédentes auditions, et cette réunion a pour but de pallier l'une d'elles. Nous avons aujourd'hui un témoin qui a effectué une étude approfondie des circonstances qui entourent les expériences prénatales. Il s'agit du Dr. Thomas Verny, diplômé de l'université de Toronto, qui s'est mérité en 1965, la bourse de perfectionnement *Eli Lilly International*. Cette bourse n'est accordée au Canada que tous les quatre ans. Après avoir obtenu un certificat d'enseignant à Harvard, certificat de spécialiste en psychiâtrie à cette même université, il a fait partie du personnel *Clarke Institute of Psychiatry*, à Toronto. De 1968 à 1970, il a été directeur du service interne de psychiatrie du *Toronto East General Hospital*. En 1974, il a fondé le *Centre for Holistic Primal Therapy* à Toronto. Le docteur Verny a, à l'heure actuelle, son propre cabinet et fait partie de la Faculté du Centre d'Éducation permanente de l'université York.

M. T. R. Verny, Toronto (Ontario): Monsieur le président, permettez-moi tout d'abord de vous dire que j'ai lu en détail les délibérations de vos quelque 15 derniers témoins, et que j'ai été réellement impressionné par la qualité non seulement des propos des témoins—mais encore par la qualité de vos questions. Je pense réellement que les travaux du Comité sénatorial auraient dû être entrepris il y a longtemps au niveau des universités, mais cela n'a pas été le cas. Il est toutefois agréable d'apprendre, qu'au moins on s'en occupe et le fait qu'ils soient entrepris ici est fort encourageant.

A en juger par les transcriptions, il me semble que vous avez reçu bon nombre de renseignements sur les différents aspects, et sur les différentes forces qui influent sur la vie de l'enfant. Vous avez notamment entendu parler de: détérioration cérébrale minimale, mal fonctionnement du cerveau, facteurs sociologiques, facteurs anthropologiques et autres éléments du genre. Vous n'avez vraiment pas entendu parler des facteurs psychologiques ou du moins si je me souviens que vous en ayez entendu parler, ce qui me surprend quelque peu. Je ne pense pas que cela soit par pure coïncidence; mais je crois que cela reflète d'une certaine manière, l'état actuel de la science, ou si vous préférez, de la psychiatrie et des disciplines connexes—sur l'enfance. Vous avez beaucoup entendu parler des facteurs socio-économiques, notamment de certains peuples qui sont plus portés que d'autres, à la criminalité. Vous avez entendu dire que si la mère était absente, l'enfant pourrait ne pas avoir d'attachement ultérieur à la mère. Le Docteur Kontos de

[*Text*]

child. You really have not heard very much about the mind. Here you are discussing children almost as if they were mindless creatures.

I would like to speak first about the real neurophysiological matrix of consciousness. What I mean by that is simply what is the neurological apparatus, what is the nervous system like in a child before it is born. I shall try to throw some light on that.

Secondly, learning a little about that, I would like to talk to you about what goes on in the minds of children. I have personally backed into this subject, so to speak, from working with adults. I am not a child psychiatrist; I am an adult psychiatrist. During the last six years I have been involved in working very diligently, very intensely, with large numbers of people who want to go back to the very roots of their problems. In other words, without being critical of other forms of therapy, the kind of thing that I have been interested in, and the kind of things that my patients and I are engaged in, is really a journeyback to the origins of neurosis.

As I have followed that journey with my patients and those who work with me, other therapists at the Centre for Holistic Primal Therapy in Toronto, we have found that many of our patients, if given free rein, without drugs, without hypnosis—just by allowing them to regress; it is not very important how we do that, although I will be happy to entertain questions on that—are able to return to perinatal experiences and are able to remember what happened to them a long time ago.

So when I found that to be so, I wanted to know whether that is really true: Are these people really confabulating stories to impress me or themselves, or can this actually happen? When I went to school we were taught that children are not able to remember anything before the age of 2. So I started looking into the literature and at the so-called hard sciences—neurophysiology, et cetera—to see whether or not this was in fact so. Therefore I will talk about that a little.

I would then like to talk about the birth experience itself. What does it mean to the child to undergo birth? What does it mean to the child to be extruded from a very protective, warm, in some cases idyllic, environment—not always—into a very different kind of environment?

Again, I want to talk not only about the actual physical stresses, but also about what the children experience—because I have some hunches and some clues as to what children experience when this happens.

So let me begin by talking about conception. If at any point I use words that you do not understand, please do not hesitate to interrupt me. I will try to avoid jargon as much as possible.

As you know, there are thousands of well-documented cases of people who cannot have children. They are perfectly normal husbands and wives; they go to the doctor, they have all the examinations, everything is fine, but they cannot have children. They then adopt a child. You know what I am going to say next, because all of you have heard this before. Sometimes even just applying for adoption will bring about a pregnancy in

[*Traduction*]

Toronto en parlait justement. Vous avez entendu parler de certaines études de Bowlby. Mais ce dont vous n'avez pas entendu parler c'est ce qui se passe dans la tête de l'enfant. Vous parlez ici des enfants presque comme s'il s'agissait de créatures qui ne pensent pas.

Et tout d'abord de la matrice neurophysiologique réelle de la conscience. En d'autres termes: à quoi ressemble le système neurologique, le système nerveux chez le fœtus. Je vais toutefois essayer de préciser la question.

Deuxièmement, à la lumière de tout cela, je voudrais vous parler de ce qui se passe dans l'esprit de l'enfant. J'ai personnellement atterri dans ce domaine, pour ainsi dire, après avoir travaillé avec des adultes. Je ne suis pas psychiatre pour enfants, mais pour adultes. Au cours des six dernières années, j'ai travaillé intensément avec un grand nombre de personnes qui désirent remonter à la source même de leurs problèmes. En d'autres termes, sans vouloir critiquer d'autres formes de thérapie, ce qui m'intéresse et ce que nous essayons de faire, mes patients et moi, c'est de remonter aux origines de la névrose.

En suivant ce «chemin» avec mes patients et mes collègues thérapeutes, au Centre for Holistic Primal Therapy à Toronto, nous avons constaté que nombre de nos patients, si on leur laisse les rennes libres, sans drogues, sans hypnose—en leur permettant tout simplement de régresser (peu importe comment, mais je serais heureux de répondre à vos questions là-dessus)—sont capables de revivre leurs expériences périnatales et de se souvenir de ce qui leur est arrivé il y a très longtemps.

Ainsi, quand j'ai découvert ce fait, j'ai voulu le vérifier. Je me suis demandé si ces gens inventaient des histoires pour m'impressionner ou s'impressionner eux-mêmes ou si c'était des choses qui pouvaient vraiment arriver, car à l'école on nous a enseigné que les enfants étaient incapables de se souvenir de tout ce qui s'était produit avant l'âge de deux ans. J'ai donc étudié des documents et des prétendues sciences concrètes, la neurophysiologie, etc., pour savoir s'il s'agissait bien d'un fait. Je vais donc me pencher quelque peu sur la question.

Je voudrais ensuite vous entretenir de l'expérience de la naissance elle-même et vous dire ce que signifie pour un enfant le fait d'avoir à subir la naissance, d'être projeté hors d'un milieu très chaud, sûr et dans certains cas, pas toujours, idyllique, pour se retrouver dans un milieu tout à fait différent.

Je voudrais parler non seulement des véritables tensions physiques, mais également de l'expérience que vivent alors les enfants, car j'ai une petite idée là-dessus.

Permettez-moi donc de commencer par la conception. Si j'utilise des termes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à m'interrompre. J'essaierai autant que possible d'éviter le jargon.

Comme vous le savez, il y a des milliers de cas où des couples ne peuvent pas avoir d'enfant. Les maris et les femmes sont parfaitement normaux; ils vont chez le médecin, subissent tous les examens nécessaires, tout va bien, mais ils ne peuvent pas avoir d'enfant. Ils en adoptent alors un. Vous savez ce que je vais vous dire ensuite, car vous avez tous eu connaissance de cas semblables: Parfois le simple fait de demander à adopter

[*Text*]

this family. What has happened? I shall leave that question open.

Obviously, something must be going on. I do not know what it is, but something must be going on within the uterine environment of the mother, which in some cases is welcoming to the child and in others creates a negative environment, where no child can be born, where no child can be implanted, so to speak. If I have time, I shall talk about implantation a little later on, because that is the most far-out theory that I shall get into today. I would like to start on a solid basis and get more and more theoretical later on.

Speaking of that, I shall try to make very clear, Mr. Chairman, which of my remarks are rooted in very solid scientific research and which are more hypothetical, so that you do not get confused. I have noticed that sometimes you have had expert witnesses here who have presented certain ideas as if they were facts, when in reality they were just hypotheses. If possible, I would like to avoid that.

One of the really important things that comes up again and again in my practice as a psychotherapist is that some of my patients feel to the very marrow of their bones that they were not wanted. One of the things that I would really like to leave behind with this committee at this moment is the fact that no children should be conceived unless they are wanted, because it is one of the things that children really seem to recall. When I say "recall," I am using that word broadly. There is some template, some memory, some programming, that goes on which is totally unconscious, but still the child, and later the adult, acts on it.

Often children are conceived out of a neurotic need, such as "I need a companion. My husband is nevery home. It will be nice to have a child." I would like to suggest that that lady have a dog. Or, "I need someone who depends on me; it will bring my huusband and me closer together." A hobby would be much better than a child. I am sure you can think of many reasons, many neurotic, sick reasons, why some people have children; and in the long run children know this.If we do not go right back to conception, then we cannot reach an adequate understanding of the personality. This is what I want to talk about more and more.

You have heard from Dr. Stott, from Guelph, who, I believe, was your second witness. He talked about maternal stresses, husbands and wives quarrelling, feelings of hopelessness, and how those would affect children. I agree with that.

You also know about nicotine, alcohol, and all kinds of other drugs that have an effect on children. What I would like to point out is that the mother who resorts to 20, 30 or 40 cigarettes a day, the mother who resorts to a great deal of alcohol a day, and the mother who resorts to tranquillizers and anti-depressants is very different from the kind of mother who does not do these things. What I am suggesting to you is that

[*Traduction*]

un enfant entraîne une grossesse dans la famille. Comment cela s'est-il passé? Je laisse libre cours à l'imagination.

Il est manifeste qu'il s'est passé quelque chose, je ne sais pas quoi; mais il s'est passé quelque chose dans le milieu utérin de la mère. Ce milieu qui dans certains cas est réceptif à la grossesse et dans d'autres, crée un environnement négatif, c'est-à-dire que la mère ne peut pas donner naissance à un enfant, elle ne peut pas pour ainsi dire accueillir l'ovule fécondée. Si j'ai le temps, je parlerai de la fixation un peu plus tard, car c'est la théorie la plus incongrue que j'aborderai aujourd'hui. J'aimerais commencer sur une base solide et me lancer ensuite dans des considérations sûrement théoriques.

A cet égard, j'essaierai, monsieur le président, de préciser lesquelles de mes remarques sont fondées sur des recherches très scientifiques et lesquelles sont purement hypothétiques, pour ne pas semer la confusion dans votre esprit. J'ai remarqué que parfois entendu des spécialistes qui ont comparu ici et qui ont présenté certaines idées comme si c'était des faits alors qu'en réalité il s'agissait uniquement d'hypothèses. Je voudrais autant que possible éviter cette confusion.

Je pense qu'au cours de ma carrière de psychothérapeute, l'un des éléments vraiment important qui revient sans cesse est que certains de mes malades sont convaincus du fond de leur cœur qu'ils n'étaient pas désirés. Ce que je tiens à dire pour le moment au comité, c'est qu'il ne faut pas donner naissance à un enfant si on ne le désire pas, car il semble que ce soit l'une des choses dont se souviennent vraiment les enfants. Quand je dis «se souvenir», j'emploie ce terme dans son sens général. Certains événements et certains souvenirs peuvent être enregistrés de façon parfaitement inconsciente, mais ce sont eux qui déterminent le comportement de l'enfant et plus tard celui de l'adulte.

La conception des enfants est souvent due à une névrose, on se dit par exemple: «J'ai besoin d'un compagnon, mon mari n'est jamais là, ce serait bien d'avoir un enfant». Je propose à la dame qui a de telles pensées d'avoir un chien. On peut aussi se dire: «J'ai besoin de quelqu'un qui dépende de moi, cela nous rapprocherait, mon mari et moi». Il vaut mieux dans ce cas d'avoir un dada. Je suis convaincu que vous pouvez vous imaginer les multiples raisons qui poussent les gens, il s'agit souvent de névrosés ou de malades, à avoir des enfants; et ceux-ci finissent toujours par s'en apercevoir. Si nous n'en revenons pas à la conception, nous ne pourrons pas vraiment comprendre la personnalité. Je voudrais vous entretenir davantage de ce sujet.

Vous avez entendu M. Stott de Guelph qui, je pense, était votre deuxième témoin. Il a parlé de stress maternel, c'est-à-dire des querelles entre mari et femme et des sentiments d'impuissance, et à signalé que ces facteurs touchaient les enfants. Je suis de son avis.

Vous savez également que la nicotine, l'alcool et toutes les autres drogues ont un effet sur les enfants. Je voudrais vous faire remarquer qu'une mère qui fume vingt à quarante cigarettes par jour, qu'une mère qui boit beaucoup, qu'une mère qui prend des tranquilisants et des anti-dépressifs, est très différente d'une mère qui n'a pas recours à ces produits. Ce que je veux dire, c'est que nous parlons essentiellement d'une

[*Text*]

we are essentially dealing with a very neurotic person who needs alcohol or nicotine in order to remain stable or to be able to function at the best possible level.

It is not only nitocine and alcohol which you have heard about before which you need to consider as toxic, noxious stimuli, but there are also toxic, noxious stimuli which the mother produces in her own autonomic nervous system. Again, this is something that has not been stressed enough in the literature.

I have a lot of information here about stress during pregnancy, but I think you have heard enough of that before, so I shall leave it out and go to the more important part of my discussion.

I want to talk about the development of the neurological system in the embryo. I think it is really quite significant that doctors have referred for such a long time, and continue to refer, to the unborn child as a fœtus or an embryo. This is something very cold and very inhuman about talking about fœtuses and embryos. I do not know what your image is when I mention the word fœtus or embryo, but I think most poeple, probably imagine one of those little babies in a large bottle of formaldehyde, a non-living kind of thing. Many mothers think of their children in that way.

I have just recently moved and I could not find this reference before I was coming here this week because my files are still a little topsy-turvy, but some very good research was done last year in Salzburg, Austria, on pregnant mothers. It showed that about 50 per cent of pregnant mothers, at the point of six months of their pregnancy—in other words, in the second trimester—still did not think of themselves as being pregnant with a baby. They were aware that they were pregnant, but the baby was no part of their mental image. Some women, even as late in their pregnancy as the eighth month, not very many, but about 15 per cent, were almost denying the fact that they were pregnant and they were putting off the idea that the baby was coming.

One of the things that I hope to talk to you about more and more today is the central thesis of my discussion here today. That is, that the unborn child and, of course, the born child before the age of two years is a thinking, feeling, human being. I am sure that to many of you this will be no surprise at all, and you will have no problems accepting it. Unfortunately, regarding our scientific colleagues, it seems to me, the more years they spend at school the more divorced from reality they become. They have great difficulty accepting the notion that the unborn child is really a person, but it is. I wish to be able to prove that fairly conclusively to you.

When a mother thinks of her child as some kind of "cyst" in her body, some kind of "abscess" or a little growth down there, who knows where, then, surely, that must have a very different effect on the child that she is carrying from the effect that a mother who is looking forward to having the child would have on that child. I hear now that in England more and more mothers are talking to their children while they are carrying

[*Traduction*]

personne très névrosée qui a besoin d'alcool ou de nicotine pour rester stable ou pour pouvoir fonctionner au mieux.

Je ne pense pas à la nicotine et à l'alcool dont vous avez entendu parler auparavant et que vous devez considérer commme des stimulants toxiques et nocifs, mais il y a également des stimulants toxiques et nocifs que la mère produit dans son propre système nerveux autonome nouveau, voilà quelque chose sur laquelle on n'a pas suffisamment insisté dans les revues spécialisées.

J'ai ici beaucoup de renseignements portant sur le stress durant la grossesse mais je pense que vous en avez déjà assez entendu et je vais passer à la partie la plus importante de ma discussion.

J'entends parler du développement du système neurologique de l'embryon. Je crois qu'il est tout à fait significatif que les médecins, depuis si longtemps, et encore aujourd'hui, appellent l'enfant en gestation fœtus ou embryon. Je ne sais pas quelle image vous vient à l'esprit lorsque je parle du fœtus ou de l'embryon, mais je pense que la plupart des gens vraisemblablement imaginent un de ces petits bébés que l'on a mis dans de grandes bouteilles de formol. Quelque chose en fait qui ne vit pas. De nombreuses mères pensent de cette façon à leurs enfants.

Je viens juste de déménager et je n'ai pas réussi à trouver la documentation à ce sujet avant de comparaître ici cette semaine, parce que mes dossiers ne sont pas encore tous classés, mais il s'est fait l'an passé, à Salzburg, en Autriche, une recherche intéressante sur des femmes enceintes. Les études ont montré que presque 50 p. 100 de ces personnes après plus ou moins six mois de grossesse—en d'autres termes pendant le deuxième trimestre—ne se considéraient pas enceintes. Sans doute, elles se savaient enceintes, mais le bébé qu'elles portaient ne faisait pas partie de leur univers mental. Certaines femmes pourtant enceintes de 8 mois, bien que ces dernières ne représentent pas une majorité cependant 15 p. 100 d'entre elles niaient presque le fait qu'elles étaient enceintes et tentaient de reléguer l'idée qu'elles allaient donner naissance.

Une des choses dont j'espère avoir le temps de vous parler plus en détail aujourd'hui a trait à la thèse centrale que je veux défendre aujourd'hui. A savoir, que l'enfant non-né, et bien entendu, l'enfant âgé de moins de deux ans, est un être pensant, réceptif aux sensations. Je suis certain que la plupart d'entre vous n'en serez pas surpris et que vous n'aurez aucune difficulté à l'accepter. Malheureusement, nos collègues les scientifiques, à notre avis, plus ils passent de temps à étudier plus ils se dissocient de la réalité. Ils ont beaucoup de peine à accepter la notion que l'enfant non encore né est à vrai dire une personne, ce qui est pourtant le cas. Je voudrais vous le montrer de façon convaincante.

Lorsqu'une mère pense à son enfant comme à un kyste quelconque, comme par exemple une espèce d'abcès ou d'excroissance qu'elle a, qui sait où dans son organisme, il va sans dire que cette idée doit avoir sur l'enfant qu'elle porte un effet différent de celui que peut avoir de son enfant celle qui se réjouit de lui donner la vie. Je crois avoir entendu dire qu'en Angleterre les femmes enceintes parlent de plus en plus de

[*Text*]

them. The mother and father are stroking the mother's abdomen and they are actually looking forward to this new arrival in their home.

Very few people know that when the embryo is less than one inch long at the age of eight weeks, light stroking of the upper lip or wings of the nose will cause bending of the neck and trunk away from the source of stimulation. Why am I mentioning this? What it implies is that the central nervous system of the embryo is already beginning to be developed at a very, very young age. Its capacity to monitor sounds and sights and respond to a variety of stimuli has only recently become the subject of serious study.

According to Dominick Purpura, who is working at the Fitzgerald Kennedy Centre in New York and who is one of the recognized authorities on the brain, brain life in humans starts between the twenty-eighth and thirty-second weeks of pregnancy; that is, seven to eight months. He defines brain life as the capacity of the cerebral cortex to begin to develop consciousness, self-awareness and other generally recognized cerebral functions following formation of the type of nerve cell circuits seen in normal, full-term infants.

All workers in the field of neuro-physiology have in the past agreed that the reason children cannot remember anything before the age of two is because the large fibre tracts leading from the central nervous system to the rest of the body are not myelinated. What that means is that around the fibre tract there is a thin tissue, a kind of thin fatty tissue, which is called myelin. Unless you had that it was felt that the nervous system was not complete.

In recent years it has been found—again, I have the research evidence for this, but I shall not bore you with it unless you want to have it—that post-natal myelination is complete in the principal tracts and fasciculi by the end of the second year of life, but when one studies these fibre systems in detail it can be appreciated that the fine anatomy shows the process to continue into late childhood and adolescence, and perhaps even into middle adult life. In other words, myelination is really only complete somewhere in the middle thirties, and no one here is going to say that only after the age of thirty can you remember anything.

Ellingson states that somaesthetic—which means from the skin or other parts of the body—evoked responses are the earliest to appear. Next you have visual and auditory.

Albert Liley maintains that outside noises, as well as the mother's voice, coughing and heart beat, are audible to the fetus, and that it is also possible that some light reaches the fetus. Johanssen, of the Karolinska Institute in Sweden, points out that:

> ... the cochlea and neural channels to the brain are completely formed and operative by the 24th week of intra-uterin life.

[*Traduction*]

leurs enfants. La mère et le père communiquent avec l'enfant en caressant l'abdomen de la mère car ils souhaitent tous deux l'arrivée du nouvel être dans leur foyer.

Peu de gens savent que, lorsque l'embryon a moins d'un pouce de long soit à l'âge de 8 semaines, le fait de frapper très légèrement la lèvre supérieure ou les narines entraînera un léger fléchissement du cou et du tronc dans le sens contraire du stimulus. Pourquoi vous dis-je cela? Parce que cela implique que le système nerveux central de l'embryon se développe à un très très jeune âge, l'embryon est capable de contrôler des images et de répondre à une variété de stimuli ce qui vient seulement de faire l'objet de sérieuses études.

Selon Dominick Purpura, attaché au Fitzgerald Kennedy Centre de New York, l'un des plus grands spécialistes du cerveau, la vie cérébrale chez les humanoïdes commence entre la 28e et la 32e semaines de grossesse, c'est-à-dire de 7 à 8 mois. Il définit en ces termes la vie cérébrale: l'aptitude du cortex cérébral à entreprendre le développement de la conscience, et de l'état conscient ainsi que d'autres fonctions cérébrales généralement reconnues à la suite d'informations communiquées au circuit des cellules nerveuses que l'on trouve chez les enfants normaux, à terme.

Tous les chercheurs, dans le domaine de la neurophysiologie, ont par la passé convenus que la raison pour laquelle les enfants ne se rappellent de rien avant l'âge de deux ans est que les réseaux importants de fibres partant du système nerveux central vers le reste du corps ne sont pas encore tout à fait myélinisés. Cela signifie qu'il existe autour du réseau de fibres un tissu extrêmement mince, un tissu très mince de substance grasse que l'on appelle myéline. Faute de cette myéline, le système nerveux n'est pas complet.

Au cours des dernières années, on a découvert—et à nouveau j'ai sous la main certaines recherches à cet égard dont je vous épargnerai la lecture à moins que vous ne les vouliez—quoiqu'il en soit, cette myélination postérieure à la naissance se complète dans les réseaux principaux et les fascicules vers la fin de la deuxième année d'existence, mais lorsqu'on étudie ces systèmes de fibre très en détail on se rend compte que ce processus continue jusqu'à un âge avancé de l'enfance et de l'adolescence et peut-être même jusqu'à l'âge adulte. En d'autres termes, la myélination, n'est à vrai dire terminée que vers l'âge de 35 ans et personne ne prétendra que c'est seulement après l'âge de 30 ans que l'on peut se souvenir de quelque chose.

Ellingson déclare que la somysthétique—c'est-à-dire les réponses de la peau ou d'autres parties du corps—sont les premières réponses qui apparaissent. Après seulement viennent les réponses visuelles et auditives.

Albert Liley prétend que les bruits extérieurs ainsi que la voix de la mère, la toux et les battements cardiaques, sont audibles par le foetus et qu'il est également possible que le foetus soit exposé à une certaine lumière. Johanssen, du Karolinsky Institute, en Suède, a fait remarquer:

> —le limaçon de l'oreille et les canaux neurologiques se dirigeant vers le cerveau sont complètement formés et fonctionnent dès la 24e semaine de vie intra-utérine.

[*Text*]

Dr. Wedenberg, his co-investigator, says:

> The fetus is listening all the time. After the 24th week it hears the mother's heart and intestinal sounds very intensely—or it should, for normal development.

This is really important, and I will conclude this dull part of my presentation. By the eighth fetal month, electro-encephalograms, which are brainwave studies, can differentiate between the sleeping and the awake fetus. That is very important, because what we are finding here is that the child is asleep and awake, which means that it is in two states of consciousness. Although it has not been proven, the fact that it is asleep also suggests that it is probably dreaming, and if it is dreaming, there must be some content to its dreams, which must be thoughts and feelings.

Since, every time the brain operates, a permanent engram, which is like a template, which is like a memory, is laid down, we may conclude that such memories may firstly exert a long-term effect on the emotional development of the person, and secondly, given the right circumstances can be retrieved and become the subject of psycho-therapeutic exploration. More of this in a moment.

Because of the above, it is not surprising that when children are born they can see, hear and, presumably, understand at some level what is happening around them. I will speak to you more about understanding in a minute.

Wertheimer states that an infant less than ten minutes old may demonstrate a crude form of auditory localization, directional occular motor response and co-ordination of auditory and visual functioning. Put very simply, the child is looking.

Lipsitt has shown that even day-old infants can discriminate between a variety of sounds and smells and quickly become conditioned to them when they are repeated.

Piaget, who used to be the great light of child psychology, and other students of developmental psychology, consider the imitation of facial gestures to be a landmark achievement in infant development. Infants are thought to pass this milestone at approximately eight to twelve months of age. Infants younger than this have been postulated to lack the perceptual cognitive sophistication necessary to match a gesture they see with a gesture of their own which they cannot see. We are talking about mimicking behaviour, so that if the mother makes an encouraging gesture to the baby with her hands, the baby repeats it, does it back to the mother. That is an extremely sophisticated kind of action, because what the child is picking up is that the mother wants it to do something. Piaget thought that this could not be achieved before the age of eight to twelve months.

However, a few months ago Meltzoff and Moore published a paper in which they show that neonates, some as young as 60 minutes, one hour old, can imitate both facial and manual gestures. I cannot think of a more conclusive proof for the presence of abstract thinking in the neonate. If at the age of one hour the child can do the kind of things I am describing,

[*Traduction*]

Le Dr Wedenberg, son collègue, déclare ceci:

> Le fœtus écoute continuellement. Après la 24e semaine, il entend avec intensité les battements du cœur de sa mère et ses bruits intestinaux, ou du moins il le devrait, pour se développer normalement.

Cela est très important et je vais là-dessus terminer la partie aride de mon exposé. Au huitième mois de la vie du fœtus, les électro-encéphalogrammes qui permettent d'étudier les ondes émises par le cerveau, peuvent distinguer entre le fœtus endormi et le fœtus éveillé, ce qui est très important, parce que nous savons alors que l'enfant peut dormir ou être éveillé, ce qui signifie qu'il passe d'un état de conscience à un autre. Même si on ne l'a pas encore prouvé, le fait qu'il soit endormi laisse aussi entrevoir la possibilité qu'il puisse rêver, et si tel est le cas, ses rêves doivent avoir un contenu, c'est-à-dire des pensées et des sentiments.

Chaque fois que le cerveau fonctionne son activité est mémorisée de façon permanente. Nous pouvons donc conclure que de tels souvenirs peuvent exercer une influence à long terme sur le développement affectif de la personne, et en second lieu ils peuvent être ressuscités, au moment opportun, et faire l'objet d'une étude psychothérapeutique. J'y reviendrai dans un moment.

Étant donné ce qui précède, il n'est pas étonnant qu'au moment de la naissance, les enfants puissent voir, entendre et probablement comprendre dans une certaine mesure ce qui se passe autour d'eux. Je vous parlerai plus longuement tout à l'heure de la compréhension.

Wertheimer déclare qu'un bébé peut, moins de 10 minutes après la naissance, faire preuve d'une perception auditive, d'une réaction oculaire directionnelle et d'une coordination auditive et visuelle. En un mot, il peut voir.

Lipsitt a démontré que même des bébés d'un jour peuvent distinguer entre divers sons et odeurs et devenir rapidement conditionnés à ceux-ci lorsqu'ils sont répétés.

Piaget, qui était considéré comme le plus grand psychologue de l'enfant, et d'autres comme lui, qui ont fait des études sur le développement de l'enfant, considèrent que le fait d'imiter des expressions faciales constitue une étape marquante du développement de l'enfant, qu'il devrait normalement atteindre à l'âge de 8 à 12 mois. On considère que les enfants plus jeunes ne possèdent pas cette perception cognitive nécessaire leur permettant de répondre à un geste qu'ils peuvent voir, par un autre geste qu'ils ne peuvent pas voir. Il s'agit ici da la mimique, c'est-à-dire que si la mère fait avec ses mains un geste d'encouragement au bébé, celui-ci le répète pour sa mère. C'est une réaction très subtile, parce que l'enfant comprend que sa mère veut qu'il fasse quelque chose. D'après Piaget, cela n'était pas possible avant l'âge de huit à douze mois.

Cependant, il y a quelques mois, Meltzoff et Moore ont publié un travail dans lequel ils démontrent que des nouveau-nés d'une heure seulement peuvent imiter à la fois les gestes faciaux et manuels. Il ne peut y avoir de preuves plus évidentes de la pensée abstraite chez le nouveau-né. Si un nouveau-né d'une heure peut faire ce que je viens de décrire, il est donc

[*Text*]

then that child is capable of a lot more than we thought it capable of.

Now let me talk with you a little about birth. From conception up to a few weeks prior to labour the baby spends its time in what is usually described as a blissful environment, surrounded by warm fluid, gentle rocking, muffled sounds, and the steady beat of its mother's heart. It does not have to do anything, and if it wants to it can move about quite easily. A short time before birth the baby is said to drop; that is, its head becomes wedged at the orifice of the uterus and its movements become restricted. After the onset of labour the contractions of the uterus compress its body, thrusting its head against the slowly dilating cervix and the maternal bony pelvis. This battering—because that is what it is—may last anywhere from eight to thirty-six hours for the first child. Subsequent deliveries are usually faster. No matter how smoothly the labour proceeds, extreme muscular tension is experienced by the infant on its head, neck, shoulder and pelvic area. Since the use of forceps- assisted deliveries is almost universal today, it may interest you to know that the average maximum traction that the doctor applies to the head of the baby has been calculated at approximately 40 pounds. You have a child just so large, with its neck just so large. You have a doctor pulling on it with 40 pounds of pressure. Often I have seen deliveries in which the doctor actually puts his leg up against whatever, the delivery table, and pulls with all his might. Is it surprising, then, that so many of us when we are tense get headaches and pains in the backs of our necks? That is an awful lot of force on a 7-pound baby.

The same Liley that I have referred to before indeed comments that the birth process may well be the worst beating the baby will get in his entire life, yet the infant's troubles have just begun. At birth it is lifted up into the air by its ankles. After receiving an encouraging blow on its posterior, the atmospheric air rushes into its lungs. Apart from producing considerable pain, this also causes a gradual rotation of the heart which, presumably, adds to the discomfort of the infant. Should the umbilical cord be severed before the child has taken its first breath, it will experience the panic of suffocation that many outpatients have experienced in therapy. All this time the child is exposed to the bright lights, the noise, the pungent odours, the cold drafts ofthe operating room. Strange hands in plastic gloves will shove tubes down its nose and mouth. Stinging drops will be placed in its eyes. It will be weighed and examined for any physical damage and may have some blood removed from its body. Then it is wrapped, often too tightly, into diapers and restrictive clothing that feel like sandpaper to a sensitive skin and is placed into some form of isolette, or incubator. Eventually, the child is put into a crib in a room together with 20 or30 other frightened, hungry and screaming sufferers. This room is euphemistically called a nursery.

[*Traduction*]

capable d'accomplir beaucoup plus que nous croyons. C'est tout ce que je voulais vous dire pour le moment.

Permettez-moi maintenant de vous parler un peu de la naissance. A partir de la conception et jusqu'à quelques semaines avant la naissance, le fœtus vit dans ce que l'on décrit habituellement comme une sorte de béatitude, baignant dans un liquide chaud, doucement bercé, entouré de sons étouffés et du battement régulier du cœur de sa mère. Il n'est obligé de rien faire et, s'il le veut, il peut bouger assez facilement. Quelque temps avant la naissance, on dit que le bébé descend, c'est-à-dire sa tête se coince à l'orifice de l'utérus et ses mouvements sont restreints. Lorsque le travail est commencé, les contractions de l'utérus compriment son corps, enfonçant sa tête contre le col de l'utérus qui se dilate lentement avec le bassin de la mère. Cette lutte, qui en est une, peut durer de huit à trente-six heures pour la femme primipare. Les naissances subséquentes sont ordinairement plus rapides. Aussi facile que soit la naissance, l'enfant ressent une tension musculaire extrême sur sa tête, son cou, ses épaules et autour du bassin. Comme l'utilisation des forceps est aujourd'hui répandue partout, vous seriez peut-être intéressés d'apprendre que la traction maximale moyenne exercée par le médecin sur la tête du bébé équivaut à environ 40 livres. Voilà un enfant très petit avec un cou très délicat et un médecin qui le tire en exerçant sur lui une pression de 40 livres. J'ai souvent vu des médecins, appuyer leur jambe contre un objet quelconque, comme la table d'opération, et se mettre à tirer de toute leur force sur l'enfant. Il n'est donc pas étonnant qu'un si grand nombre d'entre nous ressentions un mal de tête et des douleurs dans le cou lorsque nous sommes tendus. C'est une énorme pression pour un bébé de sept livres.

Le même Liley que j'ai mentionné plus tôt, observe que la naissance pourrait fort bien constituer le coup le plus dur que l'enfant recevra de toute sa vie, et pourtant ses vicissitudes ne font que commencer. A la naissance, on le soulève par les chevilles. On lui donne une tape d'encouragement sur le postérieur et l'air atmosphérique s'engouffre dans ses poumons. Outre le fait qu'elle inflige une douleur marquée, cette méthode cause également une rotation graduelle du cœur qui ajoute probablement à l'inconfort du nouveau-né. Si le cordon ombilical est rompu avant que l'enfant ne respire pour la première fois, il connaîtra les affres de la suffocation que de nombreux patients externes ont connues au cours de séances de traitement. Pendant tout ce temps, l'enfant est exposé aux lumière vives, au bruit, aux odeurs fortes et aux courants d'air de la salle d'opération. Des mains étrangères recouvertes de gants de plastique enfoncent des tubes dans son nez et dans sa bouche. On lui noie les yeux de gouttes d'un liquide brûlant, on le pèse, on vérifie s'il ne souffre pas de malformations et on lui fait parfois une prise de sang. On l'enveloppe ensuite dans des couches souvent trop serrées et dans des vêtements peu amples qui produisent souvent l'effet d'un papier de verre sur sa peau sensible; on le place ensuite dans un isoloir ou dans un incubateur. Plus tard, on place l'enfant dans une couchette, dans une pièce où se trouvent déjà vingt ou trente autres nouveau-nés terrifiés, affamés et criards. Pour employer un euphémisme on appelle cette pièce une pouponnière.

[*Text*]

Let us backtrack for a moment. We do not know precisely what factor or combination of factors initiates labour. A fall in the progesterone level of the mother's blood stream is certainly necessary. When uterine contractions are not strong enough, obstetricians often use a pitocen drip, which consists of a posterior pituitary extract administered intravenously. This would indicate that some neuro-hormones from the pituitary gland would play a role in normal labour. However, according to Dr. Graham C. Leggins it is the fetus and not the mother that is decisive in determining the onset of labour. This is a very new kind of thinking and corroborates my clinical experience with my patients, for many of them report that they were "ready" to be born and yet nothing was happening or that they were "not ready" and felt extruded against their will. Thus, while the nature of the signal for the start of parturition still awaits further research, it is becoming clear that the baby itself may at least be partially responsible for initiating it.

Researchers at the National Institute of Neurological Diseases and Blindness found a clear association between breech delivery and prematurity. A group of Indianapolis medical researchers matched the obstetric records of 1,698 babies with their progress at school by age nine. They found that 25 per cent of all breech-born children had failed at least one grade and 10 per cent needed academic remedial treatment.

The following statistic is of particular interest to this group. A study carried out on 2,000 Danish men born in 1936 showed that of 16 men who had committed violent crimes 15 "had the most horrible possible conditions at birth." Dr. Mednick, in another study—and he was the one who did this 2,000 Danish men study—found 70 per cent of a group of schizophrenic children had suffered at least one serious complication at birth, such as anoxia, prematurity, prolonged labour, cord complications, illness of mother during pregnancy, multiple birth or breech birth, compared to 15 per cent of a well-controlled group.

There is also the effect of medical procedures on the newborn, about which I would like to talk briefly, following which I shall talk more about retrieval of information from adults.

Senator Bonnell: You said at the outset that you would tell us which is fact and which is fiction.

Dr. Verny: Yes; so far it has all been fact. I have been quoting people who have done studies. This is not my own thinking; I shall introduce that as hypothetical—not fiction but just hypothetical.

Until recently, doctors have assumed that the fetus is quite safety contained within his environment, protected by the amniotic fluid and the placental barrier. With the exception of warning mothers against engaging in sexual relations during the first and third trimester and against being exposed to German measles, little attention was paid to possibly harmful agents and factors that may affect the fetus. The accumulation of data from experimental animal studies and human clinical

[*Traduction*]

Revenons en arrière pour un instant. Nous ne savons pas de façon précise quels facteurs ou quelle combinaison de facteurs déclenchent le travail. Il faut certainement que la teneur de progestérone dans le sang de la mère baisse. Lorsque les contractions utérines sont insuffisantes, les obstétriciens ont souvent recours à des gouttes de pitocine, extrait pituitaire qui est injecté sous forme intraveineuse. Cela semblerait indiquer que certaines neuro-hormones de la glande pituitaire jouent un rôle dans le travail normal. Toutefois, selon le docteur Graham C. Leggins, c'est le fœtus et non la mère qui déclenche le travail. C'est là une théorie très nouvelle qui corrobore mes expériences cliniques avec des patients externes car un grand nombre de ceux-ci déclarent qu'ils étaient prêts à naître et que rien ne se produisait ou alors qu'ils n'étaient pas prêts et qu'ils se sont sentis expulsés malgré eux. Ainsi, même s'il faut effectuer d'autres recherches sur le signal qui déclenche le travail, il semble que l'enfant lui-même en soit au moins en partie responsable.

Des chercheurs du National Institute of Neurological Diseases and Blindness ont trouvé un rapport net entre l'accouchement par le siège et la naissance prématurée. Un groupe de chercheurs médicaux d'Indianapolis ont comparé les dossiers obstétriques de 1,698 bébés et leurs dossiers scolaires à l'âge de neuf ans. Ils ont découvert que 25 p. 100 de tous les enfants nés par le siège avaient dû reprendre au moins une année et que 10 p. 100 avaient besoin d'un certain rattrapage dans leurs études.

Les statistiques suivantes concernant ce groupe sont particulièrement intéressantes: une étude portant sur 2,000 hommes danois nés en 1936 a démontré que sur 16 hommes qui avaient commis des crime violents, 15 avaient connu les conditions les plus horribles à la naissance. Dans une autre étude, le docteur Mednick, auteur de l'étude portant sur les 2,000 hommes danois, a découvert que 70 p. 100 d'un groupe d'enfants schizophrènes avaient connu au moins une complication sérieuse à la naissance, par exemple d'anoxie, de naissance prématurée, de travail prolongé, de complications liées au cordon ombilical, de maladies de la mère pendant la grossesse, de naissance multiple ou par le siège, par rapport à 15 p. 100 des enfants d'un groupe étroitement surveillé.

J'aimerais aussi parler brièvement des effets de pratiques médicales sur le nouveau-né et je vous en entretiendrai ensuite plus longuement de la collecte d'informations auprès d'adultes.

Le sénateur Bonnell: Vous avez dit au départ que vous établiriez une distinction entre la réalité et la fiction.

M. Verny: Oui; jusqu'à présent, je ne vous ai décrit que la réalité. J'ai cité des auteurs d'études. Ce ne sont pas là les résultats de mes travaux et je cite des faits hypothétiques et non pas fictifs.

Jusqu'à récemment, les médecins croyaient que le fœtus jouissait d'une grande sécurité dans son milieu puisqu'il était protégé par le liquide amniotique et le placenta. Si l'on excepte le fait que l'on décourageait la mère d'avoir des relations sexuelles pendant le premier et le troisième trimestre et qu'on lui recommandait d'éviter de contracter la rougeole bénigne, on se souciait peu des facteurs qui auraient pu nuire au développement du fœtus. Les données recueillies à partir d'ex-

[*Text*]

investigations indicates that "the newborn shows marked susceptibility to the depressant effects of drugs used in labour." There are a great many drugs listed, which I shall not go into, unless you wish me to do so at the end.

However, I would like to make reference to the effects of premedications on infant behaviours which have also been demonstrated. For example, Brazelton noted the disorganizing effects of medication on the neonate, especially with regard to the effectiveness of infant nursing. Stadley has shown clearly that the administration of local regional anesthesia is correlated significantly with decreased motor maturity and great irritability.

We should remember that, although the medications have their own pharmacologic effect which appears to be deleterious to the child, their usage may also reflect a maternal factor. Again, this is the reference I made earlier as to nicotine and alcohol, because the mother who asks for more and more analgesics, who wants to be put to sleep, demonstrates her neurosis which cannot but affect the birth process and the mental and physical development of her infant.

Let me change gears here a little and talk to you about how all of these events really impinge on the consciousness of the child, which I believe is really what interests you.

While listening to a CBC opera telecast in October, Boris Brott, the conductor of the Hamilton Philharmonic Orchestra, was being interviewed. The interviewer asked him how he got into a career in music. He replied by saying that he didn't feel it was a career, but a life which began in the womb. He explained:

> I often conduct pieces where the cello line seems to jump out at me and I know the flow of it before I even turn the page of the score. When I ask my mother about it I find it is invariably a piece of music that she played (she is a 'cellist) while she was carrying me.

He went on to emphasize that he had never rehearsed these pieces before and had no way of knowing what the music was. He closed his comment by saying that he did not know whether there was any medical precedent for that.

Many people have come out with similar statements. Arthur Rubenstein has and so have many others. In *Time* magazine a few weeks ago there was a book review on Samual Beckett. As you know, Samuel Beckett is the very well-known Irish playwright who wrote, among other plays, "Waiting for Godot." Around the turn of the century, Beckett came back from Europe where he had joined the circle of acolytes surrounding James Joyce, and quickly generated into a bum. In this connection the article states:

> The cause was crippling depression that left him spending weeks in bed, curled in the fetal position, his body racked with apparently psychosomatic symptoms: boils, cysts, headaches, colds, flu, bursitis. Beckett tried to fight back by drinking heavily and flying into periodic rages.

[*Traduction*]

périences pratiquées sur des animaux et de recherches cliniques sur l'homme indiquent que «le nouveau-né est très sensible aux effets déprimant des médicaments administrés pendant le travail». J'ai ici la liste de nombreux médicaments que je n'énumèrerai pas, à moins que vous vouliez que je le fasse à la fin.

Toutefois, j'aimerais parler des effets de prémédications sur le comportement de l'enfant qui ont été relevés. Par exemple, Brazelton a remarqué les effets de désorganisation de médicaments sur le nouveau-né surtout en ce qui concerne l'efficacité des soins donnés à ce dernier. Stadley a démontré clairement qu'il existe une relation étroite entre l'administration d'anesthésie locale et un manque de maturité des muscles moteurs et une grande irritabilité.

Nous devons nous rappeler que même si les médicaments produisent des effets pharmacologiques qui semblent néfastes à l'enfant, leur usage peut également nuire à la mère. Cela me ramène à la nicotine et à l'alcool dont j'ai déjà parlé, parce que la mère qui demande de plus en plus d'analgésiques et qui veut qu'on l'endorme, révèle une névrose qui ne peut que nuire au processus de la naissance et au développement mental et physique de son enfant.

Je voudrais changer de sujet et vous expliquer comment ces choses peuvent avoir une incidence sur la conscience de l'enfant, sujet qui vous intéresse davantage je crois.

En octobre dernier, j'écoutais un opéra diffusé à Radio-Canada et au cours de l'émission, on a interviewé Boris Brott, chef d'orchestre de l'Orchestre philharmonique de Hamilton. L'interviewer lui a demandé comment il en est venu à faire carrière en musique. Il a répondu qu'il ne croyait pas que c'était une carrière, mais plutôt une vie dont les débuts remontaient au sein de sa mère. Il a expliqué:

> Je dirige parfois des pièces musicales où le violoncelle semble me posséder et je connais la suite avant même de tourner la page de musique. Lorsque j'en parle à ma mère, elle me répond invariablement que c'est une pièce de musique qu'elle jouait (elle est violoncelliste) pendant qu'elle me portait.

Il a par ailleurs ajouté qu'il n'avait jamais répété ces pièces avant et qu'il n'avait aucun moyen de savoir quelle était la musique. Il a terminé en disant qu'il ne savait pas si la médecine pouvait expliquer ce phénomène.

De nombreuses personnes, dont Arthur Rubenstein et plusieurs autre, on fait des déclarations semblables. Il y a quelques semaines la revue *Times* a publié une critique de livre sur Samuel Beckett. Comme vous le savez, Samuel Beckett est un écrivain irlandais très bien connu qui a écrit, entre autres, la pièce «En attendant Godot». Au début du siècle, Beckett est revenu d'Europe où il avait fait partie du groupe d'amis de James Joyce et s'est rapidement retrouvé au rang des clochards. Dans l'article on dit à cet égard:

> Cet état était attribuable à une profonde dépression qui l'amené à passer des semaines au lit, recroquevillé dans la position du fœtus, le corps ravagé par des symptômes apparemment psychosomatiques: furoncles, kystes, maux de tête, rhumes, grippes intestinales, bursites, etc. Tentant

[*Text*]

The article goes on to state:

> After a long period of psychoanalysis and a chance attendance at a lecture by Carl Jung, Beckett decided that he had not fully been born. This, he felt, explained his fondness for curling up in dark rooms, his urge to hide from an insistently garish reality. "I am looking for my mother to kill her," says the narrator of *The Unnamable*. "I should have thought of that a bit earlier, before being born."

Many of our patients report the same kinds of experiences. Of course, this is not as hard science as some of the other material I presented to you. The following, though, is very hard science. You are familiar with Penfield, the famed neurosurgeon from Montreal who died a few years ago. Penfield would electronically stimulate the brain in patients on whom he was operating for what was usually epilepsy. As you probably know, there are no pain fibres within the brain. Under local anesthetic you can open up someone's brain, remove a part of the skull and place an electrode into a small area of the skull, run an electric current through it and ask the patient what he is feeling. Penfield goes into great detail to describe this, but I will just read one paragraph. It states:

> The subject feels again the emotion which the situation originally produced in him, and he is aware of the same interpretations, true or false, which he himself gave to the experience in the first place. Thus, evoked recollection is not the exact photographic or phonographic reproduction of past scenes or events. It is reproduction of what the patient saw and heard and felt and understood.

In other words, not only past events but also the feelings that were associated with them are recorded. The two are inextricably fused.

Experiences in the present, such as Penfield's electronic probes, can trigger spontaneous recall that may be of two varieties. The common form is remembering. Remembering is you and I thinking back to what we had for supper last evening. This is a conscious, voluntary process. The other we engage in when we enter altered states of consciousness, such as dreaming, hypnosis, meditation and psychotherapy.

Reports that people can induce in themselves a regression or can be helped to totally regress at a very early age are abundant in the literature. However, because of the widely held belief that no memories exist before the age of two, very few psychotherapists have had the guts or the courage to actually publish their findings in this area.

There are approximately six ways in which we can get in touch with what has happened a long time ago. I should like briefly to go into that, but perhaps you would like a few moments for questions at this point.

The Chairman: I think there are a great many questions to be asked.

[*Traduction*]

de remédier à la situation, Beckett s'est adonné à l'alcoolisme et est devenu victime de fréquentes crises de colère.

L'article poursuit:

> Après une longue psychanalyse et après avoir assisté, par hasard, à une conférence de Carl Jung, Beckett a décidé qu'il n'était pas pleinement né. D'après lui, cela expliquait pourquoi il aimait se recroqueviller dans l'obscurité et il sentait le besoin d'achapper à une réalité toujours crue. «Je cherche ma mère pour la tuer», dit le narrateur dans *The Unnamables*, «J'aurais dû y penser un peu plus tôt, avant de naître».

Beaucoup de nos patients font état d'expériences semblables. Évidemment ces articles ne sont pas aussi scientifiques que les documents dont je vous ai parlé tantôt. Les faits suivants sont par contre très scientifiques. Vous connaissez tous Penfield, le célèbre neuro-chirurgien de Montréal décédé il y a quelques années. Penfield stimulait électroniquement le cerveau des patients sur lesquels il opérait, souvent dans des cas d'épilepsie. Comme vous le savez sans doute, il n'y a pas de fibres douloureuses dans le cerveau. Sans anesthésie locale, vous pouvez ouvrir le cerveau d'une personne, enlever une partie du crâne, placer une électrode dans une des cavités, faire passer un courant électrique et demander au patient ce qu'il ressent. Penfield décrit ce procédé en détail mais je vais me contenter de vous lire un paragraphe. Le voici:

> Le patient ressent encore l'émotion que la situation avait fait naître chez lui au départ, et il est conscient d'y donner les mêmes interprétations, vraies ou fausses, qu'il y avait données lui-même la première fois. Ainsi, le souvenir évoqué n'est pas la reproduction photographique ou phonographique exacte des scènes ou des événements passés. C'est la reproduction de ce que le patient a vu, entendu, ressenti et compris.

En d'autres termes, le cerveau enregistre non seulement les événements passés mais aussi les émotions qui s'y associaient. Les deux sont indissociables.

Les expériences du présent, telles que les sondes électroniques de Penfield, peuvent déclencher deux sortes de souvenirs spontanés. La forme la plus courante est le souvenir. C'est vous et moi qui nous rappelons ce que nous avons mangé pour souper hier soir. C'est un processus conscient et volontaire. L'autre processus intervient lorsque nous entrons dans d'autres états de conscience, tels que les rêves, l'hypnose, la méditation et la psychothérapie.

La littérature offre une abondance de cas où des gens, peuvent remonter par le souvenir, d'eux-mêmes ou avec l'aide de quelqu'un, jusqu'à leur plus tendre enfance. Cependant, comme il est largement répandu qu'aucune mémoire n'existe avant l'âge de deux ans, très peu de psychothérapeutes ont eu le courage de publier leurs trouvailles dans ce domaine.

Il y a environ six façons de nous rappeler des événements qui se sont produits il y a très longtemps. J'aimerais vous en parler brièvement, mais vous voudriez peut-être quelques minutes pour poser des questions.

Le président: Je crois qu'il y aurait de nombreuses questions.

[*Text*]

Dr. Verny: Would you like me to continue and then answer the questions, or would you like to ask the questions now?

Senator Bonnell: Since some of the questions we will be asking are going to be answered in the brief, perhaps he should continue now.

Dr. Verny: I can finish my talk in 15 minutes. Let me start now with a psychoanalyst by the name of Winnicott. Winnicott passed away a few years ago, but he was a very highly regarded phsychoanalyst from England. He has written many books, and his reputation is beyond criticism. He writes:

> In my psycho-analytic work I sometimes meet with regressions fully under control and yet going back to prenatal life. Patients regressed in an ordered way go over the birth process again and again. I have been astonished by the convincing proof that I have had that an infant during the birth process not only memorizes every reaction disturbing the continuity of being, but also appears to memorize these in the correct order.

R. D. Laign, whom I mentioned before and should like to come back to, describes the psychotic breakdown of a close friend of his, Jesse Watkins. Jesse Watkins was a sculptor and a retired commodore of the Coast Guard. So, he was not your average, weak-kneed person to whom you might not pay too much attention. Mr. Laing states:

> Twenty-seven years ago Watkins went through a psychotic episode that lasted ten days. I tape-recorded a discussion with him about it in 1964 and with his permission extracts are presented here.

The whole account is extemely interesting, but one segment is of particular relevance to us. I shall read it to you:

> . . . then I started going into this—real feeling of regression in time. I had quite extraordinary feelings of—living, not only *living*, but—er—feeling and—er—experiencing everything. And—um—then at times I felt as if I were like a baby—I could even—I—I could hear myself cry like a child . . .

Dr. David Cheek is the foremost hypnotherapist in the United States. During the time in which he was a general practitioner, he delivered many children. He is now doing hypnotherapy. He has written extensively on this subject. In his most recent paper he describes, in great detail, how some of his patients, under hypnosis, regressed to birth and duplicated the exact body movements they underwent at the time of their birth.

In a personal letter, he writes:

> Since publication of my paper, I have had three of my own patients who I delivered in Chico, I had their delivery notes available to me when I went home after each interview. All three of them knew the method of their

[*Traduction*]

M. Verny: Préférez-vous que je continue et que je réponde à vos questions plus tard, ou voulez-vous poser des questions tout de suite?

Le sénateur Bonnell: Puisque vous répondez dans votre mémoire à quelques-unes des questions que nous allons poser, nous pourrions peut-être poursuivre.

M. Verny: Je peux terminer ma présentation en 15 minutes. Permettez-moi de commencer par un psychanalyste nommé Winnicott. Winnicott est décédé il y a quelques années; c'était en Angleterre un psychanalyste de renom. Il a écrit de nombreux livres, et sa réputation est à l'abri de toute critique. Il écrit:

> Dans mon travail de psychanalyse, je vois parfois des cas de remémoration, entièrement sous contrôle, même si elle retourne jusqu'à la vie prénatale. Certains patients, amenés à faire une remémoration ordonnée, revivent plusieurs fois le processus de la naissance. J'ai été surpris par les preuves convaincantes que j'ai eues de voir qu'un enfant, au cours du processus de la naissance, retient en mémoire toutes les réactions qui dérangent la continuité de son existence, mais surtout de voir qu'il les emmagasine en mémoire dans l'ordre chronologique.

R. D. Laing, dont j'ai déjà parlé et auquel je voudrais revenir, décrit l'effondrement psychotique d'un de ses amis proches, Jesse Watkins. Ce dernier était sculpteur et commodore à la retraite de la garde côtière. Par conséquent, il n'était pas ce que l'on appelle une personne faible à laquelle vous n'aviez peut-être pas accordé d'attention. M. Laing continue en ces termes:

> Il y a vingt-sept ans, Watkins a passé par une «période psychotique» qui a duré dix jours. J'ai enregistré une conversation que j'avais eue avec lui à ce sujet en 1964; avec sa permission, je vous présente des extraits de cet enregistrement.

L'ensemble de la conversation est extrêmement intéressante, mais un passage est encore plus utile en ce qui nous concerne. Je vous en fait lecture:

> . . . par la suite j'ai commencé à ressentir ce . . . sentiment réel de régression. J'avais des sentiments tout à fait extraordinaires: un sentiment de vivre, pas seulement de vivre mais . . . un besoin de connaître. Et, parfois j'étais comme un bébé . . . et je pouvais même . . . je m'entendais pleurer comme un enfant . . .

M. David Cheek est l'hypnothérapeute le plus éminent des États-Unis. Lorsqu'il était omnipraticien, il a accouché de nombreuses femmes. Maintenant, il pratique l'hypnothérapie. Il a écrit abondamment sur ce sujet. Dans son plus récent article, il décrit avec beaucoup de précisions comment certains de ses malades, sous l'effet de l'hypnose, régressaient jusqu'à leur naissance et mimaient exactement les mouvements qu'ils ont fait lors de leur naissance.

Dans une lettre personnelle il écrit:

> Depuis la publication de cet article, j'ai traité trois de mes propres malades que j'avais mis au monde à Chico. Après chaque entrevue, je ramenais à la maison les notes concernant leur naissance. Les trois savaient la façon dont ils

[*Text*]

delivery, gave me the position of their head and their shoulders on delivery, and I was not leading them because I had forgotten the way they delivered. Their delivery notes checked.

In a postcript, he says:

The sequential head and shoulder movements really semed to be bona fide physiological memories.

Dr. Virginia Johnson is a psychologist in California. She has reached the same destination travelling a different route. For more than 15 years she has been conducting psychotherapy utilizing high dosages of Ritalin, which is a drug related to Dexedrine, commonly known as "speed." Its effect is the same as that of a lot of coffee. Under the influence of this drug, many patients were able to re-live experiences which up to that point were inaccessible to them. A significant number of patients re-xperienced their births with great clarity. I have some examples here, but I shall not read them.

Turning to the second last approach, psychedelic substances, you have all no doubt heard of LSD. You may have heard of Stanislav Grof who is a Czechoslovakian psychiatrist now working in the United States. He has himself conducted 2,000 psychedelic sessions. Additionally, he has studied 1,300 done by other people. The following example taken from one of Grof's publications deals with a problem that I am sure has occurred to you, that being the question of how valid are these "memories" that go back to our earliest beginnings.

In one of the LSD sessions of a psycholytic series, the patient described a rather authentic intra-uterine experience. He was aware of th fetal body image, with his head being relatively bigger than an adult's. He felt immersed in fetal liquid and fixed to the placenta by the umbilical cord. There were two sets of heart sounds, with different frequencies and frequent sounds that he identified as related to peristaltic movements of the intestines. On the basis of cues that he was not able to identify, he thought that he was just about ready to be delivered. Suddenly, he heard strange noises coming from outside. He felt they were distorted by the abdominal walls and the fetal liquid and had a strange echoing quality. He could hear laughing and yelling human voices and sounds reminding him of carnival trumpets. He started thinking about an annual flower market held every year in his native village two days before his birthday. After having put together the mentioned pieces of information, he concluded that his mother must have attended the market in an advanced stage of prgnancy. The mother confirmed independently that she left home, in spite of strong warnings from her mother and grandmother, to participate in the market. This had precipitated the delivery of the patient.

What I have said so far consists of two things: one, that we have the neurological apparatus in the unborn child, and certainly in the born child, which has reached a point of maturity where it can function—perhaps on a primitive level,

[*Traduction*]

étaient nés, m'indiquaient la position de leur tête et de leurs épaules lors de l'accouchement; en outre, je ne leur avais pas rafraîchi la mémoire puisque j'avais oublié la façon dont ils étaient nés. Ces renseignements ont été vérifiés.

En postscriptum, il ajoute:

Les mouvements progressifs semblaient réellement être des souvenirs physiologiques authentiques.

Mme Virginia Johnson est psychologue en Californie. Elle en est arrivée aux mêmes conclusions en empruntant un chemin différent. Pendant plus de quinze ans, elle a pratiqué la psychothérapie en se servant de doses puissantes de Pritalin, qui est un médicament similaire à la Dexédrine, connue couramment sous le nom d'amphétamine. Son effet est le même qu'une forte dose de café. Sous l'emprise de cette drogue, bon nombre de malades ont pu revivre des expériences qu'ils n'avaient pu connaître auparavant. Un nombre important de malades ont revécu leur naissance avec beaucoup de précision. J'ai ici en main certains exemples, mais je ne vous en ferai pas lecture.

Abordant maintenant l'avant-dernière approche: les substances psychédéliques. Vous avez sûrement entendu parler du LSD. Vous avez peut-être entendu parler de Stanislav Grof, qui est un psychiatre tchécoslovaque travaillant maintenant aux États-Unis. Il a tenu lui-même deux mille sessions psychédéliques. En outre, il s'est penché sur 1,300 sessions tenues par d'autres médecins. L'exemple suivant, qui provient d'un des articles de Grof, traite d'un problème auquel je suis sûr vous avez fait face. Quelle valeur peut-on attacher à ces «souvenirs» qui remontent jusqu'à nos premiers moments d'existence.

Au cours d'une de ces sessions avec dss psychotiques, un patient, sous l'emprise du LSD, décrivait une expérience intra-utérine plutôt indéniable. Il revoyait l'image du fœtus, dont la tête, par rapport au reste du corps, est relativement plus considérable que celle d'un adulte. Il avait l'impression de baigner dans le liquide fœtal et d'être relié au placenta par le cordon ombilical. Il y avait deux séries de battements du cœur avec des fréquences et des sons différents qu'il identifiait aux mouvements péristaltiques des intestins. A la suite de signaux qu'il ne pouvait identifier, il croyait qu'il était sur le point de naître. Il entendait tout à coup des bruits étranges provenant de l'extérieur. Il avait l'impression que ces bruits étaient déformés par les parois abdominales et le liquide fœtal et qu'ils se répercutaient de façon étrange. Il pouvait entendre des rires et des cris ainsi que des sons lui rappellant des trompettes de carnaval. Il s'est mis par la suite à penser à un marché floral annuel qui se tenait dans son village natal, et qui cette année-là avait eu lieu deux jours avant sa naissance. Après avoir rassemblé tous ces renseignements, il a conclu que sa mère avait assisté à cet événement vers la fin de sa grossesse. La mère a par la suite confirmé que, malgré les avertissements sévères de sa mère et de sa grand-mère, elle s'était rendue à ce marché, ce qui avait précipité l'accouchement.

Ce que j'ai dit jusqu'à présent peut se résumer en deux points: premièrement, il y a un système neurologique dans le fœtus, et certainement dans le nouveau-né: ce système a atteint un point de maturité tel qu'il peut fonctionner éventuel-

[*Text*]

but it can certainly function—and that it can think and react with feelings; and secondly, I have talked about the retrieval of this information through various methods. As a matter of fact, I will throw in one which just occurred last week. A clergyman called me last week. He introduced himself and said he belonged to the Charismatic Movement. I am not all that familiar with the Charismatic Movement, but one of the prayers that they have is a prayer for memories. At the age of 16, this man lost one of his legs. He could not remember the circumstances surrounding that particular event. He wanted to remember. He involved himself in praying to recover his memory, and at one point he did. Very suddenly the memory of what happened to his leg came back to him. But it did not stop at that point. He continued to regress during that prayer meeting all the way back to his birth. He related to me how his mother felt at the time of his birth. He could remember the smells of the delivery room and what people were saying.

When you consider all these various reports, all from unrelated people, surely it leaves one with the view that there is something in this area to which we should direct our attention.

I have not spoken very much about the results I have had with my patients in this area, but when my patients say, for example, "The first thing I heard the doctor say was, I am sorry, Mrs. Smith, it's a girl," we should ask ourselves what then happens to this child. At that point the child receives a certain emotional input. Obviously, the child does not understand language. On the other hand, it seems that children after the age of five are extremely intuitive—much more so than we adults. Most of us lose it. Children, both before and after birth, up to the age of five are extremely intuitive. At some level, they know whether or not they are wanted. When the doctor says, "I am sorry, Mrs. Smith, it's a girl," or, as is the case with some of my patients, when these people remember knitting needles being inserted into the vagina in an attempt to bring about an abortion, then certainly that has an input. I am sure the unborn child does not know it is a knitting needle that is being inserted, but certainly it feels the inpending threat of an abortion. These feelings and emotionally charged situations are permanently recorded. The fact that we do not see a picture on an undeveloped film does not mean that one does not exist. All we require is the technical skill in order to develop the negative.

What happens from conception onward—and I will talk about conception a little later, if we have time—is that we have a videotape, so to speak, going all the time in the child's mind. Everything that happens is recorded. We also know regarding everything that happens, say, during an operation, to you or to me, although we are totally unconscious and when we wake up we will not remember anything, under hypnosis one remembers everything that was said during the time that one was under the anaesthetic. It is recorded. In the same way, children record everything. When they learn language skills

[*Traduction*]

lement à un niveau primitif, mais du moins il peut fonctionner; en outre, cet être peut penser et réagir. Deuxièmement, j'ai parlé des renseignements qu'on obtient grâce à différentes méthodes. En fait, j'en mentionnerai une qui est survenue la semaine dernière. Un religieux m'a appelé au téléphone la semaine dernière. Il s'est présenté et a mentionné qu'il faisait parti du mouvement charismatique. Je ne connais pas très bien le mouvement charismatique, mais une de leurs prières permet d'évoquer des souvenirs. A l'âge de 16 ans, cet homme a perdu une jambe. Il ne pouvait pas se rappeler dans quelles circonstances il l'avait perdue. Il commença à prier pour invoquer ce souvenir, et à un certain stade il s'en souvint très brusquement, le souvenir de ce qui est arrivé à sa jambe lui est revenu, mais il ne s'arrêta pas là. Il continua à remonter durant cette séance de prières jusqu'à sa naissance. Il me raconta ce que sa mère éprouvait au moment de sa naissance, il pouvait se rappeler les odeurs de la chambre d'accouchement et de ce que disaient les personnes présentes.

Lorsque vous considérez tous ces différents comptes rendus de personnes qui ne se connaissent absolument pas, vous en concluez qu'il y a quelque chose dans ce domaine que nous devrions étudier.

Je n'ai pas beaucoup parlé des résultats que j'ai obtenus dans le cas de mes patients dans ce domaine, mais lorsque mes patients me disent, par exemple, la première chose que j'ai entendu le docteur dire était: «Je m'excuse, Mmme Smith, c'est une fille». Nous devrions nous demander ce qui est arrivé à cet enfant. A ce stade, l'enfant reçoit un certain apport affectif. Évidemment, l'enfant ne comprend pas le language parlé. D'un autre côté, il semble que les enfants âgés de moins de cinq ans sont extrêmement intuitifs, beaucoup plus que les adultes, la plupart d'entre nous perdons cette intuition. Les enfants, avant et après la naissance, jusqu'à lâge de cinq ans, sont extrêmement intuitifs. A un certain stade, ils savent si on désire leur naissance ou non. Lorsque le médecin dit: «Je m'excuse, Mme Smith, c'est une fille,» ou comme c'est le cas pour certains de mes patients, lorsque ces personnes se rappellent l'insertion d'une aiguille à tricoter dans le vagin afin de provoquer un avortement, cela a certainement une influence. Je suis sûr que le fœtus ne sait pas que c'est une aiguille à tricoter qui est insérée, mais il sent certainement la menace éminente d'un avortement. Ces impressions et ces situations chargées d'affectivité sont enregistrées de façon permanente. Le fait que nous ne voyions pas une image sur une pellicule qui n'a pas été développée ne veut pas dire qu'elle n'existe pas. Nous avons seulement besoin de l'habileté de développer le négatif.

Ce qui se produit à partir de la conception, et je parlerai de la conception un peu plus tard, si nous en avons le temps, est comme une cassette de vidéo, pour ainsi dire, qui fonctionne constamment dans l'esprit de l'enfant. Tout ce qui se produit y est enregistré. Nous savons également tout ce qui se passe, disons, au cours d'une opération que vous ou moi subissons, bien que nous soyons complètement inconscients, et que lorsque nous nous réveillerons nous nous ne souviendrons de rien, en état d'hypnose nous nous souvenons de tout ce qui a été dit lorsque nous étions sous l'effet de l'anesthésie. C'est enregistré.

[*Text*]

and when they are given LSD or are subjected to hypnosis or the right kind of psychotherapy, they can go back and remember.

Why am I explaining all this to you, or what relevance has it? Well, obviously, it is important in terms of unconscious programming, because many of us, indeed all of us, I should say, really act very much like post-hypnotic subjects. As you know, a hypnotist can put you under hypnosis and can tell you, "The next time I mention the word 'water' you will stand up and walk out the door and come back five minutes later. And now you are going to forget what I told you and you will wake up." Then the subject wakes up and the hypnotist says, "Water" and the subject walks out of the room and comes back five minutes later. If you ask him why he did that, he will have a perfectly natural explanation. He is totally unaware of the fact that he is following an unconscious program. And that is the way we are in this world. We have been programmed from the moment we are conceived in thousands of imperceptible ways, and what we see in terms of criminal behaviour, in terms of neurotic behaviour and in terms of psychotic behaviour is really the end product of a series of unconscious programmings together with, of course, all the other factors that have been discussed before, such as sociological factors, educational factors, brain functioning, brain tumours and many of the other things. I think perhaps I should like to stop at that point.

The Chairman: I know, doctor, that we have many questions to ask you, but before turning you over to Senator Bonnell I would like to ask you this. Assuming that the infant in the womb during the latter period of pregnancy has a great awareness of being able to think, how can his prenatal experience affect his personal behaviour after birth?

Dr. Verny: Well, we must remember that what we are dealing with are extremely complex phenomena, that there is no trauma A that leads to behaviour B.

The Chairman: It is too involved, the question I have asked you, isn't it?

Dr. Verny: A little bit.

Senator Bonnell: Dr. Verny, do you believe all you told us this afternoon?

Dr. Verny: Yes.

Senator Bonnell: You actually believe all that?

Dr. Verny: Yes.

Senator Bonnell: You are a psychiatrist?

Dr. Verny: Yes.

Senator Bonnell: And a psychiatrist deals with people, some normal and some abnormal, but mostly abnormal?

Dr. Verny: Yes.

[*Traduction*]

De la même façon les enfants enregistrent tout. Lorsqu'il peuvent parler, et lorsqu'on leur donne du LSD ou qu'on les met en état d'hypnose, ou qu'ils reçoivent le genre de psychothérapie approprié, ils peuvent remonter dans le temps et se souvenir.

Pourquoi je vous explique tout cela? Évidemment, c'est important en matière de programmation inconsciente, parce qu'un grand nombre d'entre nous, en fait nous tous, agissons réellement comme des sujets qui ont été en état d'hypnose. Comme vous le savez, un hypnotiseur peut vous hypnotiser, et vous dire que «la prochaine fois que je mentionnerai le mot «eau» vous vous lèverez et vous sortirez par la porte et vous reviendrez cinq minutes plus tard, et maintenant vous aller oublier ce que je vous ai dit et vous vous réveillerez.» Puis le sujet se réveille et l'hypnotiseur dit «eau» et le sujet sort de la salle et revient cinq minutes plus tard. Si vous lui demandez pourquoi il a agi ainsi, il vous donnera une explication parfaitement naturelle. Il ne sait pas du tout qu'il suit un programme inconscient. Et c'est ainsi que nous agissons dans le monde. Nous avons été programmés du moment que nous avons été conçus, des milliers de façons imperceptibles, et ce que nous voyons en matière de délinquance, de comportement névrotique, de comportement dû à des troubles psychotiques, est effectivement le produit fini d'une série de programmations inconscientes et bien entendu, de tous les autres facteurs dont nous avons discuté auparavant, tels que les facteurs sociologiques, éducatifs, le fonctionnement du cerveau, des tumeurs au cerveau et un grand nombre d'autres facteurs. Je pense que je devrais peut-être m'arrêter ici.

Le président: Je sais que nous voulons vous poser de nombreuses questions, mais avant de laisser le sénateur Bonnell vous en poser, je voudrais vous poser la question suivante: en supposant que le petit enfant qui se trouvent dans la matrice durant la dernière phase de la grossesse se rend compte qu'il peut penser, comment son expérience prénatale peut-elle affecter son comportement après sa naissance?

M. Verny: Nous devons nous rappeler que nous étudions un phénomène extrêmement complexe, il n'y a pas un traumatisme A qui conduit au comportement B.

Le président: La question que je vous ai posée est très compliquée, n'est-ce pas?

M. Verny: Un peu.

Le sénateur Bonnell: M. Verny, croyez-vous tout ce que vous nous avez dit cet après-midi?

M. Verny: Oui.

Le sénateur Bonnell: Vous y croyez réellement?

M. Verny: Oui.

Le sénateur Bonnell: Vous êtes psychiatre?

M. Verny: Oui.

Le sénateur Bonnell: Et un psychiatre soigne des personnes, certaines sont normales et certaines sont anormales, mais la plupart sont anormales?

M. Verny: Oui.

[*Text*]

Senator Bonnell: What is the difference between abnormal and normal?

Dr. Verny: That is a beautiful question, and a very difficult one to answer. It is difficult to answer for many reasons. First of all, we do not know what "normal" is, because all of us are the products of generations and generations of abnormal parents and all of us live in an abnormal society. Many of the values we hold are really abnormal in our society. Many of the things we hold dearest, when one looks at them in terms of real, psychological values, are extremely neurotic. People who work 18 hours a day, people who go out and box each other to death, things of that nature—and you have thousands of people watching them and cheering them on—are really grossly pathological, if you really consider it from a psychological standpoint.

I think that there are several measures of normality and abnormality which we can all acept. One of them is that the abnormal person is a driven person. The normal person can make certain choices in life; the abnormal person is driven to make only one choice. Let me give you an example, a gambling person. Such a person may lose every penny he has, and next week, when he has anotner $5, he will go to the horse races again and lose it again. He knows it is bad for him; his wife will leave him and his children will leave him, but he cannot help himself. He will go again and again. This is the situation with the compulsive gambler, the compulsive alcoholic, and often the compulsive criminal.

The more well person or the less neurotic one is inclined to say, "Here is $5. I will go and lose it at the races, and that is it. If I lose it, I go home and that is the end of it." There is not the compulsion, the element of being driven. That is one thing.

Secondly, the neurotic person or the psychotic person or the criminal, or what-have-you—in other words, the unwell person—sees reality in terms of the past. He does not perceive a situation as it really exists. For example, a person who is the product of a very domineering, authoritarian father will grow up hating authority of any kind. When he waits in line to enter the Senate and the policeman comes over to tell him to get in line instead of standing about, he will go into a seizure of anger because, once again, this policeman reminds him, unconsciously, of the authority that his father has constantly exercised over him. He does not see the reality situation as it exists, that it is necessary for people to line up. Somebody, as a matter of fact, has defined civilization as the line-up: in the jungle people don't line up; in civilized societies people line up. This man, when he is confronted by anything that reminds him of authority, is going to lash out because he sees not reality as it is, but he sees it in terms of the past. The woman who will constantly fall in love with older men, because of certain unresolved feelings towards her father from whom she wanted love, is again seeing the present in terms of the past. So if you are able to get rid of those "past glasses," so to speak, that you wear around all the time, you can become more normal. I think those are two pretty good criteria of what is normal and what is abnormal.

Thirdly, to be able to enjoy life, to be creative, to be able to enjoy your body, to enjoy your work, to have good health

[*Traduction*]

Le sénateur Bonnell: Quelle est la différence entre être anormal et être normal?

M. Verny: C'est une question très intéressante, et il est très difficile d'y répondre. Pour de nombreuses raisons, tout d'abord, nous ne savons pas en quoi consiste l'état normal, parce que nous sommes tous les produits de diverses générations de parents anormaux, et nous vivons tous dans une société anormale. Dans notre société, bon nombre des valeurs auxquelles nous tenons sont vraiment anormales. Lorsqu'on les examine du point de vue psychologique, elles sont extrêmement neurotiques. Les gens qui travaillent 18 heures par jour, qui sortent et qui se battent à mort—ou autre chose du même genre—sous le regard de milliers de personnes qui les encouragent souffrent vraiment de troubles pathologiques.

Je pense qu'il existe plusieurs degrés de normalité et d'anomalie, que nous pouvons tous accepter. Ainsi, la personne anormale serait victime de pressions; la personne normale peut au contraire faire certains choix. La personne anormale est acculée à faire un seul choix. Prenons, par exemple, un joueur. Ce dernier peut perdre jusqu'à son dernier cents; la semaine suivante, lorsqu'il a encore $5 en poche, il retournera aux courses de chevaux et perdra cet argent de nouveau. Il sait que pareil comportement lui sera néfaste; sa femme et ses enfants le laisseront et il ne peut rien faire pour y remédier. Il continuera à s'adonner à son vice. C'est ce qui se produit avec le joueur, l'alcoolique et souvent, le criminel.

La personne plus normale ou moins neurotique est encline à dire: «Je vais miser ces $5 aux courses et si je les perds, tant pis, je m'en retournerai chez moi et ce sera fini.» Il n'y a pas ce facteur de contrainte ou d'obligation. Voilà toute la différence.

En deuxième lieu, la personne neurotique, psychotique ou criminelle—en d'autres termes, la personne malade—considère la réalité en fonction du passé. Elle ne perçoit pas une situation sous son jour réel. Par exemple, une personne dont le père est autoritaire et très dominant grandira en détestant toute forme d'autorité. Lorsqu'elle attend avec les gens pour entrer au Sénat et qu'un gardien lui dit de se mettre en file au lieu de faire les cent pas, elle est saisie de rage, parce qu'encore une fois, ce policier lui rappelle inconsciemment l'autorité que son père exerçait constamment sur elle. Cette personne ne voit pas la réalité telle qu'elle existe, elle ne voit pas la nécessité de faire la queue. En fait, quelqu'un a déjà défini la civilisation comme une mise en rang. Aucune règle de ce genre chez les peuples primitifs! La femme qui tombe constamment amoureuse d'hommes plus âgés parce qu'elle a été privée de l'amour paternel considère encore le présent en fonction du passé. Ainsi, lorsqu'on arrive à cesser de considérer les choses en fonction du passé, on peut devenir plus normal. Je pense que ces deux critères définissent bien ce qui est normal et ce qui est anormal.

En troisième lieu, jouir de la vie, être créatif, être en bonne condition physique, aimer son travail, ne pas souffrir de trou-

[*Text*]

instead of psychosomatic illnesses, to have sexual functions which are fairly normal—those are some of the other criteria of normalcy as opposed to abnormalcy.

The Chairman: Have you another question, senator?

Senator Bonnell: I was listening to you when you were talking about hypnotism, and so forth. Is it not true that through hypnosis you can take an adult and reverse him back through time to the time when he was actually in the womb, and even beyond the womb to another life? If you believe what the hypnotist tells you, cannot you also believe in reincarnation, that we lived before, that some of the great musicians who play beautiful pieces of music today, almost as children were perhaps playing that music a hundred years ago in northern Ireland, shall we say, rather than in Ottawa? So if you believe what you have told me you believe, then you believe in reincarnation?

Dr. Verny: No. I think that is an unnecessary and not totally logical jump.

Senator Bonnell: Then connect them up for me.

Dr. Verny: First, you cannot hypnotize everyone, as you probably know.

Senator Bonnell: They have to want it.

Dr. Verny: They have to want it. Even people who want to be hypnotized sometimes cannot be hypnotized. I do not know what is the percentage. I do not do hypnosis. But I do not think that more than 60 per cent of people can be hypnotized; and those who can be hypnotized sometimes are able to go back to only the age of two, sometimes six months, sometimes intra utero. In other words, there is no set way in which a person, just because he can be hypnotized, can also regress back further and further.

In terms of the work I have done and experiences—which I have not really related because there is not that much time and I wanted to cover some of the larger issues—I feel quite comfortable in accepting the fact that people are able to go back to about six months of intrauterine life. To go back before that, I do not have enough evidence.

I think we should be open to it. I do not think that we have any contrary evidence, any evidence that it is impossible to go back before the age of six months. I have had patients who went back all the way to conception. There is a new book by R. D. Laing that is a fabulous and interesting book and very easy to read. It is called The Facts of Life, and he talks about some of his patients remembering conception, remembering implantation into the uterus, remembering going down the fallopian tube. I know that this sounds far out. I can see in your face that you do not believe me.

Senator Bonnell: I believe you are reaching me. That is all I believe.

Dr. Verny: I think that some people can go back to the age of six months and that there is no connection between that and

[*Traduction*]

bles psychosomatiques, avoir des pulsions sexuelles normales, voilà d'autres critères de normalité.

Le président: Y a-t-il d'autres questions, sénateur?

Le sénateur Bonnell: Je vous écoutais lorsque vous parliez d'hypnotisme et d'autres questions du même genre. Est-il exact qu'il est possible, grâce à l'hypnotisme, d'amener un adulte à revivre son passé et même à se remémorer l'époque où il vivait dans le sein de sa mère, et même une époque antérieure à cela? En outre, si l'on crois les paroles de l'hypnotiseur, ne peut-on pas également croire en la réincarnation, au fait qu'on a déjà eu une vie antérieure et que certains des grands musiciens d'aujourd'hui qui exécutent de très belles pièces musicales avec beaucoup de facilité exécutaient peut-être cette musique, il y a cent ans, en Irlande du Nord, par exemple, plutôt qu'à Ottawa? Ainsi si vous croyez en tout ce que vous m'avez dit, vous croyez alors en la réincarnation, n'est-ce pas?

M. Verny: Non. Je pense que c'est une déduction inutile qui n'est pas entièrement logique.

Le sénateur Bonnell: Alors faites-en le lien pour moi.

M. Verny: En premier lieu, on ne peut pas hypnotiser tout le monde, comme vous le savez probablement déjà.

Le sénateur Bonnell: On doit le vouloir.

M. Verny: On doit en effet le vouloir. Même les personnes qui désirent être hypnotisées ne peuvent pas toujours l'être. Je n'en connais pas le pourcentage. Mais je ne pense pas que plus de 60 p. 100 des gens puissent être hypnotisés; les personnes pouvant être hypnotisées peuvent parfois remonter jusqu'à l'âge de deux ans, parfois de six mois et parfois même jusqu'à la période où ils étaient dans le sein de leur mère. En d'autres termes, ce n'est pas seulement parce qu'une personne peut être hypnotisée qu'elle peut être amenée à revivre des vies antérieures qu'elle aurait déjà vécues.

Si je me réfère aux travaux que j'ai réalisés et aux expériences que j'ai vécues et dont je ne vous ai pas vraiment parlé en raison du manque de temps et du fait que je voulais aborder des questions plus importantes, je n'hésite pas à admettre qu'il existe des gens qui sont capables de revenir en arrière jusqu'à six mois avant leur naissance. Je ne possède pas suffisamment de preuves étayant le retour en arrière à une période antérieure à celle-là.

Je pense qu'il faudrait envisager la chose sans préjugés. Je ne crois qu'il ait été prouvé qu'il soit impossible de remonter dans le temps, avant l'âge de six mois. J'ai eu des patients qui ont revécu leur conception. Il y a un nouveau livre par R. D. Laing qui est intéressant, fascinant, et très facile à lire. Il s'intitule *The facts of Life*; Laing dit que certains de ses patients se souviennent de la conception, de l'implantation dans l'utérus, de la descente des trompes de Fallope. Je sais que cela peut paraître incroyable, et je vois d'après votre expression que vous ne me croyez pas.

Le sénateur Bonnell: Vous m'apprenez là quelque chose. Voilà ce que je crois.

M. Verny: Je pense que certaines personnes peuvent régresser jusqu'à l'âge de six mois, et qu'il n'y a aucun rapport entre

[*Text*]

previous lifetimes—which is what your question was all about. If some people imagine that they have previous lifetimes, then I deal with it—and this is all I can tell you—on two levels. One level is that I deal with it in the way that I would deal with someone who dreams of fantasies. I say "This is the product of your mind. I did not bring it to you; you brought it to me. Therefore it must have a particular meaning for you. Just like a headache is a symptom of something, it is your headache. We have to find out why it is that you have it. Is it a brain tumor or is it tension? So let us find out why it is that you imagine that 100 years ago you were an Irish musician. What is it about Ireland that attracts you?" I deal with it on that level. If the person wishes to go further than that and says "Never mind. It is not my imagination really. It is not a symbolic expression of my unconscious, but I really feel that 100 years ago I lived in Ireland," then I think "Fine, if that is what you believe in, more power to you." I do not believe it. I am open to it. I will not try to talk anyone out of it, because I do not believe in that. I will try to give validity to the person and help him grow with that experience. I am not advocating it to you.

Senator Bonnell: Getting back to the first part of your talk, have you any recommendations as to time. Rather than going down the Fallopian tube, let us start at the time when the egg and sperm come together and the human being begins to be formed. From that time until the baby is actually delivered, have you any special recommendations that we should think about, that we should ask expectant mothers to follow during that period of time?

The Chairman: As a question of parenting.

Dr. Verny: It is something to which I referred briefly before. I think it is really important, if that would be possible, that only parents have children who are fairly well adapted, who are not raving lunatics, who are prepared to look after their children properly, who want to have children. I do not think children should be born in anger or as an act of hostility, where the husband is drunk and decides "Let us have sex tonight." Once the child is conceived—I think this is more practical than what I have said before—a great deal of good could be done by talking to mothers in some of the ways that I have tried to talk to you here today, in terms of the fact that this is a child that is growing in them, that this is going to be a member of the family. The first nine months in the utero are just as important as the next nine months outside of utero; that life really begins at conception, that they should start thinking and incorporating this child into the family, which then should be followed up by a LeBoyer type of soft delivery. I am sure that has been talked about here before.

The Chairman: Before I call upon Senator Bird, you mentioned that you had taken patients back to six months of uterine life. That is when it was a three-month old fetus.

Dr. Verny: No; I am sorry: a six-month old fetus.

[*Traduction*]

cela et le problème des existences antérieures dont vous parliez dans votre question. Si certaines personnes s'imaginent avoir eu des vies antérieures je m'occupe de ce problème à deux niveaux; c'est tout ce que je peux dire. Je traiterais d'abord ce patient comme toute autre personne qui aurait des rêves fantastiques. Je lui dirais que c'est un produit de son imagination, que je ne le lui ai pas proposé, que s'il m'en a parlé, c'est qu'il doit avoir une signification particulière pour lui. De la même manière, une migraine est un symptôme de quelque chose d'autre; il faut savoir à quoi elle tient, s'il s'agit d'une tumeur du cerveau ou d'une simple tension. Il faudra donc se demander pourquoi un patient s'imagine avoir été un musicien irlandais il y a un siècle. Il faut chercher pourquoi l'Irlande l'intéresse. Voici comment je traite de la chose à ce niveau. Si le patient souhaite aller plus loin s'il estime que ce n'est pas une expression symbolique de son inconscient, et s'il pense qu'il y a cent ans, il vivait vraiment en Irlande, je ne veux pas l'en dissuader. Je n'y crois pas moi-même, mais ce n'est pas pour cela que je dissuaderai mon patient. J'essaierai d'être constructif et de faire en sorte que cette expérience lui apporte quelque chose. Je ne suis pas en train d'essayer de vous en persuader.

Le sénateur Bonnell: Pour revenir à la première partie de votre déclaration, avez-vous des recommandations à faire au niveau temporel? Plutôt que de redescendre les trompes de Fallope, commençons à l'époque où l'œuf et le spermatozoïde se rencontrent, où l'être humain commence à se former. Voudriez-vous nous rappeler quelles recommandations il faudrait faire aux femmes enceintes, entre ce moment et celui où l'enfant vient effectivement au monde.

Le président: A propos des qualités des futurs parents.

M. Verny: C'est une chose dont j'ai déjà brièvement parlé. Il me paraît vraiment important, dans la mesure du possible, que seuls puissent avoir des enfants ceux qui sont relativement bien adaptés, qui ne sont pas complètement fous, qui sont disposés à s'en occuper sérieusement, et ceux qui veulent vraiment en avoir. Je pense qu'il ne faudrait pas concevoir d'enfant dans un moment de colère, ou dans un acte d'hostilité, où un hommen en état d'ébriété décide un soir, d'avoir un rapport sexuel avec sa femme. Une fois que cet enfant est conçu—cela est plus réaliste que ce dont j'ai déjà parlé—il serait extrêmement utile de dire aux futures mères certaines des choses dont j'ai essayé de vous entretenir ici aujourd'hui, de leur rappeler qu'un enfant se développe en elles, qu'il va devenir un des membres de la famille. De leur dire que les neuf premiers mois de la vie utérine sont aussi importants que les neuf premiers mois qui suivent; que la vie commence en fait au moment de la conception, et que les futures mères devraient commencer à intégrer mentalement l'enfant dans la famille, étapes qui devraient être suivies par exemple d'un accouchement de type Leboyer. Je suis convaincu qu'il en a déjà été question ici.

Le président: Avant de donner la parole au sénateur Bird, vous avez dit que vous avez fait remonter certains de vos patients à six mois de vie utérine. Vous voulez donc parler d'un fœtus de trois mois?

M. Verny: Non, excusez-moi, de six mois.

[*Text*]

The Chairman: The three-month old fetus has already got a brain; but so far as sliding down the fallopian tube, at that particular time no brain tissue had been laid down, and so there would be no chance of memory at that time. You would have to have brain tissue to have memory.

Dr. Verny: Perhaps, Senator Bonnell will crucify me in a few minutes, but I would like to read from R. D. Laing, who goes a little bit further out on a limb than I in this area. He writes in his book:

> It seems to me credible, at least—

This is in reply to your question:

> —that all our experience in our life cycle from cell one is absorbed and stored from the beginning, perhaps especially in the beginning.
>
> How that may happen, I do not know.
>
> How can one cell generate the billions of billions of cells I now am?
>
> We are impossible, but for the fact that we are.

What he is really saying here is that those two cells from the beginning—the male and the female cell—carry with it thousands and thousands of pieces of information about the colour of our eyes, whether or not we are going to develop diabetes—thousands and thousands of things. Why could they not also carry some mental information about conception?

Senator Bird: I want to get back to early childhood experiences as it causes criminal behaviour. I can go along with you about the horrible things that happen to us when we are born, but what I cannot put my finger on is why, when we look around us and see that most of the people who are now 40 have been born under these appalling circumstances, only a small number of them have become violently aggressive criminals. We have got to think of some other contributing factor because a great many people have been born of mothers who suffered multiple stress or parents who fought like mad with each other and have not become criminals.

Dr. Verny: I think we need to keep in mind the fact that the dangerous criminal or the violent criminal is at the very end of the spectrum of violence. All of us are violent. The more I work in the area of depth psychotherapy, the more I become frightened by the potential for violence in the most normal individual. Therefore, it is not so much a matter of the potential for violence which seems to be in all of us—in all of us there is the kernel—but all other factors that happen and that have been mentioned before my presentation here.

If you live in an environment where there are gangs roaming around that incite you to violence, the chances are going to be much better for that type of behaviour than if you are the son of the assistant to the Prime Minister and living in a nice neighbourhood.

[*Traduction*]

Le président: Un fœtus de trois mois a déjà un cerveau ce qui n'est pas le cas au moment de la descente des trompes de Fallope, où il n'a pas encore de cellules nerveuses; il n'y aurait alors aucune possibilité de mémoire car celle-ci, est fonction des tissus cérébraux.

M. Verny: Le sénateur Bonnell voudra me massacrer dans quelques instants, mais j'aimerais lire un extrait de R. D. Laing, qui va encore un peu plus loin que moi à ce sujet. Il écrit dans son livre:

> Il me paraît du moins possible,—

Voici qui répond à votre question:

> —que toute l'expérience de notre cycle biologique soit intégrée et emmagasinée depuis le commencement à partir de la première cellule et peut-être particulièrement au commencement.
>
> Je ne sais pas comment cela peut se faire.
>
> Comment une seule cellule peut engendrer ces milliards de milliards de cellules que je suis actuellement.
>
> Si nous n'existions pas nous serions impossible à concevoir.

Ce qu'il veut dire en réalité ici, c'est que ces deux premières cellules, la cellule mâle et la cellule femelle, transmettent des milliers et des milliers de renseignements sur la couleur de nos yeux, sur le fait que nous soyons ou non susceptibles d'avoir le diabète—sur des milliers et des milliers de choses. Pourquoi ne pourraient-elles également véhiculer des informations mentales sur la conception?

Le sénateur Bird: Je voudrais retourner aux expériences de la prime jeunesse pouvant entraîner des comportements criminels. Je pourrais vous entretenir des choses horribles qui nous arrivent au moment de la naissance, mais ce sur quoi je ne peux mettre le doigt, c'est la raison pour laquelle, lorsqu'on regarde autour de nous et qu'on constate que la plupart des gens qui ont actuellement 40 ans sont nés dans ces circonstances épouvantables, seul un petit nombre sont devenus des criminels violents. Nous en sommes venus à considérer d'autres facteurs intervenants, car bon nombre de personnes nées de mères qui ont souffert de multiples formes de stress ou de parents qui se sont heurtés l'un à l'autre comme des fous ne sont pas devenues des criminels.

M. Verny: Je pense qu'il y a lieu de se rappeler que le criminel dangereux ou violent se situe à l'extrémité du spectre de la violence. Nous sommes tous violents. Plus je travaille dans le domaine de la psychothérapie, plus je suis effrayé par le potential de violence de l'individu le plus normal qui soit. Par conséquent, ce n'est pas tant une question de potentiel de violence, germe qui semble être en chacun de nous, mais bien de tous les autres facteurs qui interviennent et qui ont été mentionnés avant que je présente mon exposé.

Si vous vivez dans un milieu où se tiennent des gangs qui vous incitent à la violence, les chances que vous adoptiez leur comportement sont meilleures qui si vous étiez le fils de l'adjoint du premier ministre et que vous viviez dans un bel entourage.

[*Text*]

I think the reason that psychiatry and what you are addressing yourself to here today and in your other deliberations is so terribly frustrating, nerve-wracking and controversial, is the great number of factors that impinge on making a human being what he is. There are really no simple answers to these questions.

For example, even with identical twins who are born to the same mother and father, one of them may become one person and the other a totally different person. I am sure that has been referred to here before. That is because no two persons are identical, even within twins. One twin is born first and the second one is born second. Twins are extremely interesting. The first twin often becomes adopted by the mother, and the second twin becomes the father's child and you immediately begin to have all kinds of family interactions. People say they have the same genetic composition, they come from the same mother, the same uterine environment, but they have different influences.

I do not think we will ever be able to totally understand what makes a person tick because we cannot understand all the factors that have gone into making that person what he is today. There is the question of why some people become more criminal and what it has got to do with birth. All I can tell you is that there are certain factors which, conjointly, create a greater preponderance of violent behaviour than other factors. I can map certain factors very easily. Not being wanted by the mother certainly creates a time bomb. I think every child that is brought into the world, unwanted by its mother and rejected by its father, become a violent individual who is just waiting to strike back at society. Therefore, you have cases of violence in schools and then perhaps the child straightens out and does not become a criminal. Other children do not straighten out and become worse and you have a snowballing effect.

The Chairman: Senator Bird, you mentioned that you were wondering why, with all the stresses, only so few turn out badly.

Senator Bird: Yes.

The Chairman: That question came up when Dr. Stott was here and he explained that in those people who were driven out of their homes during the second world war, as long as they possessed hope, this did not happen. The person who lost hope was the person which this sort of thing happened to.

Senator Bird: That would be the sort of person who had very little to look forward to either at home or in any other environment in order to give him a sense of identity.

The Chairman: Just to follow this up before we lose it, this man in Toronto who killed the shoeshine boy, Betesh, he was adopted at the age of six.

Dr. Verny: No; sooner.

The Chairman: Six days, and he showed every evidence then of having the makings of a scoundrel.

[*Traduction*]

Je pense que la psychiatrie et ce dont vous vous occupez ici aujourd'hui ainsi que dans ces autres délibérations sont des domaines terriblement frustrants, éprouvants et controversés, en raison du grand nombre de facteurs qui empêchent de faire d'un être humain ce qu'il est. Il n'y a vraiment pas de réponses simples à ces questions.

Par exemple, même des jumeaux identiques peuvent devenir tout à fait différents. Je suis sûr qu'on l'a mentionné auparavant. La raison en est que personne n'est identique, même deux jumeaux. L'un naît en premier, l'autre en second. Les jumeaux sont extrêmement intéressants. Le premier est souvent adopté par la mère, alors que le second l'est par son père; diverses interactions familiales commencent dès ce moment. On dit qu'ils ont la même structure génétique, qu'ils viennent de la même mère, du même environnement utérin, mais ils subissent des influences différentes.

Je ne pense pas que nous soyons jamais capables de comprendre totalement ce qui fait fonctionner une personne, car nous ne comprenons pas tous les facteurs qui ont contribué à faire de cette personne ce qu'elle est aujourd'hui. Il y a la question de savoir pourquoi certaines personnes deviennent davantage criminelles, et ce que cela a à voir avec la naissance. Tout ce que je peux vous dire, c'est que certains facteurs créent conjointement une plus grande prépondérance de comportements violents que d'autres. Je peux décrire très aisément certains facteurs. Le fait de ne pas désirer un enfant revient certainement à créer une bombe à retardement. Je pense que tout enfant qui n'a pas été désiré par sa mère et qui est rejeté par son père devient un individu violent qui n'attend que le moment de se venger sur la société. Par conséquent, vous avez des cas de violence dans les écoles. Il est possible qu'un enfant se corrige à cette étape et ne devienne pas un criminel. Cependant, d'autres enfants ne le font pas et empirent. Cela fait boule de neige.

Le président: Sénateur Bird, vous avez dit que vous vous demandiez pourquoi, avec tout ce stress, seulement quelques enfants tournaient mal.

Le sénateur Bird: Oui.

Le président: Cette question a été soulevée lorsque M. Stott était ici, et il a expliqué que chez les personnes qui avaient été retirées de leur foyer pendant la Seconde Guerre mondiale, cela ne s'était pas produit dans la mesure où elles avaient gardé de l'espoir. La personne qui avait perdu espoir était celles à qui arrivaient ce genre de choses.

Le sénateur Bird: Ce serait le type de personne qui aurait très peu à espérer au foyer ou, dans tout autre environnement pour ce qui est d'obtenir une certaine identité.

Le président: Pour continuer là-dessus, le Torontois qui a tué le petit cireur de chaussures Betesh avait été adopté à l'âge de six ans.

M. Verny: C'était plus tôt.

Le président: A six jours, et il montrait alors tous les signes d'un futur vaurien.

[*Text*]

Dr. Verny: More than that, at the age of six years he was throwing knives at his sister. That is a beautiful example.

The Chairman: He did not learn this in the six days he had lived outside of his mother's uterus. These things must have been planted in him.

Dr. Verny: This is my prejudice, and I am presenting you with a certain view and you can weigh it in terms of other evidence, but I see that certainly as an excellent example of a child that, I would imagine, had been carried by a mother who did not want to have him and who knew that as soon as she had this child she would give it up for adoption. Therefore, we have a child who (a) did not feel wanted, and (b) lost his own mother and nothing is quite as traumatic as being rejected by your own mother when you are born.

I think this child harboured an incredible degree of hatred towards the world and he became an unfeeling kind of robot who, no matter how much love and affection was showered on him—and I think he was pretty well looked after by his adoptive parents who were well to do for some time anyway—did not react any more. I mean, the stage was set. You may say, by the age of six days this kid was finished.

The Chairman: The concrete had settled.

Dr. Verny: The concrete had settled and that is why the thrust of my presentation here to you today is that you must consider prenatal factors. Sociological or anthropological factors which all appear after birth, also appear before birth. I think that is a beautiful example of that.

Senator McElman: Mr. Chairman, supplementary to that, you used the words "a factor".

Dr. Verny: Yes.

Senator McElman: Isn't what we are talking about here just as simple and just as complex as an experiment in chemistry? You start with a basic chemical and you add another. You add another and up to that point things are going fine. Then you add another chemical and if it is the right one, the experiment holds good. If it is the wrong one, it goes very sour and, if it has gone sour, you can add another chemical to counteract that and it is good again. You can add another and it goes sour again. Isn't that what life is all about?

Dr. Verny: That is fine as far as it goes, but there is a problem in the analogy, and that is you are not dealing with an inert substance, you are dealing with a living, feeling human being who has some degree of self-awareness. It is true that when you add some substance the child grows stronger. Let us say the father really likes the child. We will call that substance A, and add that to the pot, and the child grows strong. Then suddenly the father dies. Now, it depends how strong the child is. He may not be vulnerable to that, and he may be able to survive it and grow up very well. If, for example, that same child was prematurely separated from his mother after he was born, he is already a little vulnerable to separation and so that when the father dies, instead of being able to overcome that

[*Traduction*]

M. Verny: Qui plus est, à l'âge de six ans, il lançait des couteaux à sa soeur. C'est un bel exemple.

Le président: Il n'a pas appris cela au cours des six jours qu'il a passé à l'extérieur de l'utérus de sa mère. Ces choses devaient être implantées en lui.

M. Verny: C'est mon préjugé, et je vous présente un certain point de vue que vous pouvez jauger en fonction des autres témoignages que vous avez entendus, mais je pense que c'est un parfait exemple d'enfant qui, j'imagine, a été porté par une mère qui ne le désirait pas. Il savait que tôt ou tard, elle le donnerait en adoption. Nous avons donc ici le cas d'un enfant qui *a*) ne se sentait pas désiré, et *b*) avait perdu sa propre mère; et rien n'est plus traumatisant que d'être rejeté par sa propre mère dès la naissance.

Je pense que cet enfant portait en lui un incroyable degré de haine envers le monde, et qu'il est devenu une espèce de robot insensible qui ne réagissait plus, peu importe la quantité d'amour et d'affection qu'on lui démontrait—et je pense qu'il recevait de très bons soins de ses parents adoptifs, qui ont voulu bien faire pendant un certain temps. On peut dire qu'à l'âge de six ans, cet enfant était déjà fini.

Le président: L'avenir était déjà décidé.

M. Verny: L'avenir était déjà décidé et voilà l'essentiel de mes propos aujourd'hui: vous devez tenir compte des facteurs prénataux. Les facteurs sociologiques et anthropologiques qui se manifestent après la naissance se manifestent également avant la naissance. A mon avis, nous en avons là un bon exemple.

Le sénateur McElman: Vous avez parlé de «facteurs».

M. Verny: Oui.

Le sénateur McElman: Ce dont nous parlons maintenant n'est-il pas à la fois aussi simple et aussi compliqué qu'une expérience en chimie? Vous commencez avec un produit chimique de base et vous en ajoutez un autre. Vous en ajoutez un troisième et jusque-là, tout va bien. Puis, vous ajoutez encore un autre produit chimique et, si c'est le bon, l'expérience vaut encore. Sinon, l'expérience tourne mal et, dans ce cas, vous pouvez ajouter un autre produit chimique pour neutraliser l'effet et l'expérience vaut encore. Vous en ajoutez un autre et l'expérience tourne mal encore une fois. La vie n'est-elle pas ainsi faite?

M. Verny: C'est valable comme illustration mais le problème, dans ce parallèle, vient du fait qu'il ne s'agit pas de matière inerte mais d'un être vivant, qui sent des choses et qui, dans une certaine mesure, est conscient. Il est vrai qu'en ajoutant un élément, l'enfant devient plus fort. Supposons que le père aime réellement l'enfant. Nous dirons que c'est l'élément A; ajoutons cela au tout, et l'enfant devient fort. Puis, le père meurt subitement. Cela dépend maintenant de la force de l'enfant. La disposition du père peut ne pas l'affecter et l'enfant peut être en mesure de surmonter cette difficulté et s'épanouir. Si, par exemple, le même enfant a été séparé prématurément de sa mère après sa naissance, il est déjà vulnérable aux conséquences de la séparation, de sorte que

[*Text*]

well, he does not overcome it well and there is a certain weakening in the system. Then perhaps at the age of 16, when he fails in school and there is another kind of experience in his life, when he is separated from the rest of his friends who are going on to university, he may at that point have a nervous breakdown, just as an exaggeration. We are dealing with more than just chemicals being added and subtracted. We are dealing with certain mental processes that involve feeling, and that is what complicates matters so much.

Senator McElman: What you are talking about is simply an accumulation of factors, and we have been getting evidence on many, many factors.

Dr. Verny: Right.

Senator McElman: Earlier you made the statement that an unwanted child should not be brought into being. I don't agree with you at all. There are many brilliant people, in the professions, the arts and whatever, who obviously must have been unwanted children.

Dr. Verny: What makes you say that obviously they have been unwanted?

Senator McElman: We now have the pill. We didn't have the pill, and there were a heck of a lot of unwanted children born. That is pretty obvious. It is also pretty obvious that a lot of them came to the top of the barrel by the factors that were added later. Many unwanted children become within days of birth not only wanted but highly loved, and that is the factor, the factor of love, that then comes in. I simply want to register my disagreement with your philosophy, if you will, that an unwanted child should not come into being.

Dr. Verny: All right, I hear you.

Senator McElman: This was supplementary and I am afraid I interrupted Senator Inman.

The Chairman: Senator Inman has a question, but I think we could add something here. You are talking about one thing, one stress. We had someone tell us, taken from Rutter's work, that if a child is subject to one stress it may be able to overcome it, but if a second stress is added the danger of succumbing to that stress is increased four-fold. That may have something to do with it. Now Senator Inman has a question.

Dr. Verny: Excuse me. I think your point is well taken, and I would like to change my generalization—

The Chairman: A badly wanted child.

Dr. Verny: ... to coincide more with the chairman's remarks, that a child who is unwanted becomes much more likely to have problems in life than a child that is wanted. Will that agree with you?

Senator McElman: I will accept that it is one of the factors that go into the mix.

Senator Inman: Everybody knows how birth usually occurs, but I would like to know this. Are all those memories of birth

[*Traduction*]

lorsque le père meurt, il ne réussit pas à surmonter entièrement la difficulté. Puis, à l'âge de 16 ans peut-être, s'il ne réussit pas à l'école et s'il fait l'expérience d'une autre séparation lorsque ses amis poursuivent leurs études à l'université, il peut alors faire une dépression nerveuse, en mettant les choses au pire. C'est plus compliqué que d'ajouter ou d'enlever des produits chimiques. Il s'agit de certains processus mentaux qui comportent les sentiments; c'est ce qui complique tellement la situation.

Le sénateur McElman: Vous parlez simplement d'une accumulation de facteurs et nous avons eu des témoignages sur un très grand nombre de facteurs.

M. Verny: C'est exact.

Le sénateur McElman: Vous avez dit qu'un enfant non désiré ne devrait pas naître. Je ne suis pas du tout d'accord avec vous. Il existe un très très grand nombre de gens brillants, exerçant des métiers, dans les arts et d'autres domaines qui, de toute évidence, n'étaient pas des enfants désirés.

M. Verny: Qu'est-ce qui vous fait dire qu'ils ont manifestement été non désirés?

Le sénateur McElman: Nous avons maintenant la pilule. Nous ne l'avions pas et un très grand nombre d'enfants non désirés naissaient. C'est assez évident. Il est également assez évident qu'un grand nombre d'entre eux se sont manifestés sous l'action de certains facteurs qui sont survenus par la suite. Plusieurs enfants non désirés sont devenus, quelques jours après leur naissance, non seulement des enfants voulus mais aussi très chéris; et c'est le facteur amour qui entre en jeu. Je veux tout simplement dire que je ne suis pas d'accord avec vous quand vous dites qu'un enfant non désiré ne devrait pas naître.

M. Verny: Je vous entends.

Le sénateur McElman: Je voulais simplement ajouter cela et je crains d'avoir interrompu le sénateur Inman.

Le président: Le sénateur Inman a une question mais je crois qu'il serait bon d'ajouter quelque chose. Vous parlez d'une chose, d'un stress. Quelqu'un nous a dit, que d'après le travail de Rutter, si un enfant est soumis à un stress, il peut être en mesure de surmonter la difficulté, mais si un second stress intervient le danger de céder à ce stress est quadruplé. Cela pourrait compter pour quelque chose. Et maintenant je laisse la parole au sénateur Inman.

M. Verny: Pardon, j'ai pris bonne note de votre remarque et j'aimerais changer ma généralisation—

Le président: Un enfant très souhaité.

M. Verny: —pour me rapprocher un peu plus des observations du président à l'effet qu'un enfant qui n'est pas voulu aura fort probablement plus de problèmes dans la vie qu'un enfant voulu. Êtes-vous d'accord?

Le sénateur McElman: Je conviens que c'est l'un des éléments qui entre en jeu.

Le sénateur Inman: Tout le monde sait comment une naissance se produit normalement, mais j'aimerais savoir si tous

[*Text*]

authentic, or could it be the imagining of what must have been?

Dr. Verny: I do not think all of them are authentic.

Senator Inman: There is no way of checking that.

Dr. Verny: Some can be checked. For example, you will recall I was speaking about Dr. Cheek, the hypnotherapist, who had notes on the children he delivered thirty or forty years ago. He went back to his notes and checked out what his patients who are now forty years old, told him and what the delivry notes said, and he found that very often the two coincided. If he believed the man—and I have no reason to disbelieve him—that is very conclusive proof.

Senator Inman: The power of suggestion, of course, is very great. I can tell you about when I was born; but I heard it, I didn't remember it myself.

Dr. Verny: Right. But would you know such details as to whether you were occiput posterior or occiput anterior? Would you know that?

Senator Inman: Was I what?

Dr. Verny: There you go. You see, you don't.

Senator Bird: But you would remember because your mother always tells you it was, for example, such a difficult birth, that you came out head first, or backwards.

The Chairman: They usually tell them that.

Senator Inman: It was a breech birth, if you want to know. My mother told me that.

Dr. Verny: The point I was trying to make was that if a patient tells you something that obviously he or she would not know, either from their parents or from their own experience, you give that greater validity. That is why I used the word "occiput", because I expected you not to know it. If under hypnosis you were suddenly to tell me, "I see on the blackboard"—which is usually what is done; the nurses write it down "Right occiput posterior", let us say, "R.O.P. presentation, cervix two-inch dilated", then we would know that what you are telling us is the truth.

Senator Inman: You see, I heard it os often. If I let my imagination run away with me I could think I remembered all about it. Doesn't that happen to other people?

Dr. Verny: I don't think many people hear things about their delivery that often.

Senator Inman: I think they do.

The Chairman: Senator McElman, do you have any questions?

Senator McElman: No.

The Chairman: Senator Smith?

Senator Smith (Queens-Shelburne): I am becoming confused now. We have heard so many expert witnesses. I must

[*Traduction*]

ces souvenirs de la naissance sont authentiques, ou s'il pourrait s'agir d'une imagination de ce qu'elle a pu être?

M. Verny: Je ne crois pas qu'ils soient tous vrais.

Le sénateur Inman: Il y a aucune façon de le vérifier.

M. Verny: Certains peuvent être vérifiés. Vous vous souviendrez, par exemple, que j'ai parlé de M. Cheek, l'hypnothérapiste qui possédait des notes sur les enfants qu'il avait mis au monde il y a trente ou quarante ans. Il s'est reporté à ses notes et a vérifié ce que ses patients, qui sont maintenant âgés de quarante ans, lui ont déclaré et ce qu'indiquent les notes prises à l'accouchement. Il s'est aperçu que, très souvent, les deux types de déclarations coïncidaient. Si nous en croyons cet homme—et je n'ai aucune raison de ne pas le faire—c'est un témoignage très concluant.

Le sénateur Inman: Bien entendu, le pouvoir de la suggestion est très grand. Je ne peux pas vous donner des précisions sur ma naissance, mais j'en ai entendu parler, je ne m'en souviens pas moi-même.

M. Verny: Mais connaîtriez-vous des détails, comme par exemple, s'il s'agissait d'une présentation par l'occiput postérieur ou occiput antérieur? Sauriez-vous dire?

Le sénateur Inman: Pardon?

M. Verny: Vous voyez que vous l'ignorez.

Le sénateur Bird: Mais vous devez vous en souvenir parce que votre mère vous a toujours dit, par exemple, que votre naissance avait été très difficile: une présentation par la tête la première ou par le siège.

Le président: On le leur apprend d'habitude.

Le sénateur Inman: C'était une présentation par le siège si vous voulez le savoir. Ma mère me l'a dit.

M. Verny: J'essayais de vous dire en somme que si un patient vous déclare quelque chose qu'il ne peut manifestement savoir, par lui-même ou par ses parents, vous accordez une plus grande validité à cette déclaration. C'est pourquoi j'ai utilisé le mot «occiput» parce que je m'attendais à ce que vous ne le connaissiez pas. Si, sous hypnotisme, vous deviez me dire soudainement «je vois sur le tableau noir»—ce qui se produit d'ordinaire; les infirmières ont écrit «occiput postérieur droit» disons «présentation O.P.D., col dilaté de deux pouces». Nous saurions alors que ce que vous nous dites est la vérité.

Le sénateur Inman: J'en ai entendu si souvent parler voyez-vous! Si je laissais mon imagination vagabonder, je pourrais penser que je me souviens de tout. Celà n'arrive-t-il pas à d'autres?

M. Verny: Je ne pense pas qu'il y ait beaucoup de gens qui entendent parler aussi souvent de leur naissance.

Le sénateur Inman: Je crois que si.

Le président: Sénateur McElman, avez-vous des questions?

Le sénateur McElman: Non.

Le président: Sénateur Smith?

Le sénateur Smith (Queens-Shelburne): Je commence à être un peu embrouillé. Nous avons entendu un si grand nombre de

[*Text*]

say, I found it very interesting. It makes me wonder what kind of human beings we are, with all these messages printed out on a tiny piece of tape that gets itself in a position where it can predict, and when it is finally divulged it has predicted a lot of our behaviour. This is very interesting indeed. I think what we have heard today is adding another very important factor to all the factors we have discussed here. Every time we have a good witness like yourself it makes our job that much more difficult.

Dr. Verny: I imagine that could be so.

Senator Smith (Queens-Shelburne): Most of us are laymen. We don't have medical or pshychological expertise and we are a bit confused. I am sure that your words to us today will make us think in all the channels that are available to us. I have no particular question relating to the end result to which our examination will lead. However, I wonder whether you would be able to give us your opinion as a psychiatrist and so on? I suppose you have some intimate contact with people who have been in trouble with the law and been punished in various ways. Are there ever factors you have discovered, other than those upon which you have touched today, which could be rather closely related again to the childhood environmental influences which show themselves when they become young adults, or adults of some kind or other? The pure sociological problems associated with the slums, dope, alcohol, excessive smoking and people not breathing fresh air? These are all the factors that we think have also had a very great influence on the incidence of what leads to people being imprisoned in big, walled prisons under extreme conditions.

Dr. Verny: I agree with you completely. Not for a moment did I wish to, nor do I wish to, leave the impression behind that what I am talking about here today and discussing is the answer. I wish to make it very clear that this is just one facet and one that so far has not been covered, which I was endeavouring to cover in as great a detail as I possibly can. Discussions of this nature always remind me of the story of the five blind men and the elephant. I do not know how many of you are familiar with it; are you, Mr. Chairman?

The Chairman: No, I am not.

Dr. Verny: It applies very much to this august body, because an Indian rajah sent five blind men to examine an elephant and tell him what an elephant looked like. One man examined the tusks of the elephant and reported back to the rajah that the elephant was, indeed, very long, thin, smooth and strong. The other guys, of course, examined the elephant in different ways and described it very differently, of course. This is what you are getting here; you will get a psychiatrist such as myself, who deals with people who go very far back in their lives and who, not through suggestion, because I really do not lead my patients, I just allow them to be—however, certainly there is a setting in which they expect to remember, so there is a subtle kind of leading, I suppose. They go back and recall the kinds of things I have been presenting here about not being wanted,

[*Traduction*]

témoins experts. Je dois dire que j'ai trouvé cela très intéressant. Je me demande quel genre d'êtres humains nous sommes, avec tous ces messages imprimés sur un petit morceau de ruban qui se place lui même dans une position où il peut faire une prédiction et qui, lorsqu'il est finalement divulgué a prédit une grande partie de notre comportement. Cela est en fait très intéressant. Je pense que ce que nous avons entendu aujourd'hui ajoute un autre facteur très important à tous ceux dont nous avons discutés ici. Chaque fois que nous avons un bon témoin comme vous, notre travail s'en trouve compliqué d'autant.

M. Verny: J'imagine qu'il peut en être ainsi.

Le sénateur Smith (Queens-Shelburne): La plupart d'entre nous sont des hommes de loi. Nous n'avons pas de connaissances techniques, médicales, ou psychologiques et nous sommes un peu désorientés. Je suis certain que votre déclaration d'aujourd'hui nous amènera à songer à toutes les voies qui nous sont accessibles. Je n'ai pas de question quant au résultat final auquel aboutira notre examen. Je me demande toutefois si vous pourriez nous donner votre opinion et tant que psychiâtre, etc? Je suppose que vous avez eu des contacts étroits avec des gens qui ont eu des ennuis avec la loi et ont été punis de diverses façons. Avez-vous découvert des facteurs, autres que ceux que vous avez abordés aujourd'hui, qui pourraient être étroitement rattachés aux influences de l'environnement dans l'enfance, et qui se manifestent lorsque ces personnes deviennent de jeunes adultes ou des adultes d'un genre ou d'un autre? Les purs problèmes sociologiques associés aux taudis, aux stupéfiants, à l'alcool, à l'abus du tabac et au fait que les gens ne respirent pas de l'air pur? Nous pensions que tous ces facteurs ont également une grande influence sur l'incidence de ce qui amène les gens à être incarcérés dans de grandes prisons entourées d'enceintes, dans des conditions extrêmes.

M. Verny: Je suis entièrement d'accord avec vous. Je n'ai jamais voulu, et je ne veux pas maintenant laisser croire que ce dont je parle et discute ici aujourd'hui constitue la réponse. Je veux simplement dire qu'il s'agit là de l'un des aspects qui n'a pas été étudié jusqu'à maintenant et que je m'efforcais de traiter de façon aussi détaillée que possible. Les discussions de cette nature me rappellent toujours l'histoire des cinq aveugles et de l'éléphant. J'ignore si beaucoup d'entre vous la connaissent, la connaissez-vous monsieur le président.

Le président: Non.

M. Verny: Elle s'applique beaucoup à cet organisme auguste parce qu'un rajah indien avait envoyé cinq aveugles pour examiner un éléphant et revenir lui dire à quoi il ressemblait. Un des aveugles a examiné les défenses de l'éléphant et a dit au rajah qu'en fait l'éléphant était très long, mince, lisse et fort. Bien entendu, les autres aveugles ont examiné l'éléphant de différentes façons et l'on décrit très différemment. Vous aboutissez ici au même résultat, vous avez un psychiâtre tel que moi, qui s'occupe de gens qui remontent très loin dans le cours de leurs années et qui, sans qu'on les dirige mentalement, parce que je ne suggère pas de réponse à mes patients, je ne fais que leur permettre d'exister—sans doute, il y a un cadre dans lequel ils s'attendent à se souvenir, de sorte qu'il y a je suppose une forme subtile de suggestion. Ils remontent dans le

[*Text*]

feeling hurt by the mother-father relationship, being programmed by certain traumatic events in their past. However, much of the other evidence, such as sociological evidence, anthropological evidence, cultural factors and brain dysfunctions, all need to be taken into consideration. Only when all these factors are taken into account will you achieve the kind of picture that will begin to illuminate the subject.

The Chairman: I have a question which I would like to have you discuss. In this day in which we are studying this prenatal situation we are also dealing with the phenomenon of many, many abortions. I will read this clipping, which I took from the newspaper recently. It is headed: "MD will stand trial again in baby's death, Santa Ana., Calif.(NC)":

> Dr. Williams B. Waddill Jr. will stand trial again beginning Nov. 27 on charges that he strangled to death a baby girl who had survived a saline abortion he performed in March, 1977.

I will not read the entire report, but just one paragraph, as follows:

> The prosecution has alleged that Dr. Waddill choked to death the hours-old infant of 18-year-old Mary Weaver after learning that the child had survived a saline abortion attempt.

Now, this must happen very often. There is no mistake about it that abortions are being carried out at four and five months, up to six months and so on. What tragic experience can a child develop if he has any consciousness that someone tried to kill him before birth?

Dr. Verny: We have had a few patients who have been victims of that kind of assault. They become very seriously emotionally disturbed. They very often undergo a splitting between feelings and thinking. These are the people who have either what is later referred to as no conscience, become sociopathic, or who become schizophrenic, totally split in their thinking from their feelings, or they become obsessive-compulsive when trying to protect themselves against these terrible feelings. Why does the splitting occur? It occurs because human beings' minds are able to defend themselves against overwhelming trauma in just the same manner as the body defends itself. The body defends itself against pain by swooning, as it was referred to in the nineteenth century, by fainting. If there is too much pain we faint; if there is too much psychological pain, we try to forget, which is the equivalent of fainting. Of course, we cannot forget; anything that we have experienced is actually unforgettable. So we push it into the unconscious, under the rug. The price we must pay for that is the ever-increasing amount of anxiety underlying it, which pushes a person into different directions. We return to the question of psychiatry, to which Senator Bird really alluded in a sense. We do not know why one person becomes neurotic and another becomes psychopathic. We do not know; anyone who tells you that they do know is lying. The fact is that it kind of happens. I might get the flu and you not if we were in the

[*Traduction*]

passé et se souviennent du genre de choses que j'ai présenté ici comme indésirables, des sentiments blessés par les rapports mère-père, le fait d'être programmés par certains événements traumatisants du passé. Toutefois, il y a beaucoup d'autres preuves, telles que les preuves sociologiques, anthropologiques, les facteurs culturels et les dysfonctionnements du cerveau qui doivent tous être prises en considération. Ce n'est que lorsque l'on tient compte de tous ces facteurs que l'on obtient le genre d'image qui commencera à éclairer le sujet.

Le président: Il y a un sujet dont j'aimerais que vous discutiez: En ce jour, où nous étudions la situation prénatale, nous nous occupons également du phénomène d'un très grand nombre d'avortements. Je vais lire cette coupure de presse qui provient d'un journal récent. Elle est intitulée «Un médecin va passer de nouveau en jugement à la suite du décès d'un bébé, Santa Ana, Californie»:

> M. William B. Waddill junior subira son procès à compter du 27 novembre sous inculpation d'avoir étranglé un bébé du sexe féminin qui avait survécu à un avortement provoqué par une solution saline qu'il avait pratiqué en mars 1977.

Je ne lirai pas le rapport en entier, mais un seul paragraphe:

> La poursuite a allégué que M. Waddill a étranglé l'enfant de quelques heures de Mary Weaver âgée de 18 ans après avoir appris que l'enfant avait survécu à une tentative d'avortement provoqué par une solution saline.

Cela doit se produire très souvent. Tout le monde sait que des avortements sont pratiqués à quatre et cinq mois et même jusqu'à six mois. Quelle expérience tragique peut vivre un enfant qui se rend compte que quelqu'un a essayé de le tuer avant sa naissance?

M. Verny: Nous avons eu quelques patients qui ont été victimes de ce genre d'assaut. Ils souffrent de troubles émotionnels très sérieux. Il leur arrive très souvent de dissocier sentiments et pensée. Il s'agit de personnes qui ont soit ce qu'on appelle plus tard une non-conscience, deviennent sociopathes ou encore schizophrènes, dissociant entièrement leur pensée et leurs sentiments ou finissent par avoir des réactions obsessives-compulsives lorsqu'elles essaient de se protéger contre ces sentiments terribles. Pourquoi cette dissociation se produit-elle? Elle se produit parce que le cerveau humain peut se défendre contre les traumatismes envahissants tout comme le fait le corps. Le corps se défend contre la douleur en s'évanouissant, ou comme on le disait au 19ième siècle, en défaillant. Si nous souffrons trop, nous nous évanouissons; si la douleur psychologique est trop importante, nous essayons d'oublier, ce qui correspond à l'évanouissement. Naturellement, nous ne pouvons oublier; tout ce que nous avons vécu est au contraire gravé à jamais. Nous repoussons donc ces événements dans l'inconscient, sous le tapis. Le prix que nous devons payer pour cela, c'est l'angoisse sans cesse envahissante qui pousse une personne dans différentes directions. Nous retournons à la question de la psychiatrie à laquelle le sénateur Bird a vraiment fait allusion en un sens. Nous ne savons pas pourquoi une personne devient névrosée et l'autre psychopathe. Nous ne savons pas; quiconque prétend qu'il le sait, ment. Le

[*Text*]

same room. There are different levels of resistance and very many complicating factors. However, the fact is that the anxiety is produced by the description you have given. The mental pain is there; how will the individual deal with the pain? He will try to push it into the unconscious. He will try to develop defensive operations of the mind to protect himself against it. The defensive operations of the mind are very similar to developing temperature against bacterial invasion. Up to a certain point it is very good and very beneficial. You have a little throat infection; you develop a temperature; the temperature will kill the bacteria, even without penicillin and you will be all right. If, on the other, hand there are too many bacteria and the temperature goes too high, you may die. You may die of the defensive operations of your body. The same thing happens to the mind. The mind can go crazy, because it is unable to deal with the anxiety. So I think in terms of your question as to what happens, a wide variety of things can happen, depending upon how much anxiety was induced in that child and the defensive operations of the mind. Again, as that gentleman was saying, it also depends on some of the positive factors that enter the picture. This is the negative one, the trauma. However, then you have some ego-building, nurturing factors. If this person perhaps has a teacher who believes in him, or a clergyman, or someone like that, he may pull through.

The Chairman: There were some interruptions and it is difficult to listen to two people at once, you know. You mentioned the fact that when the fetus was approximately one inch long the stroking of the upper lip caused some reaction. Would you explain that?

Dr. Verny: When certain parts of the fetus are touched, it will move away from the stimulus. That is offered as evidence to support the theory that at that early age you are not dealing with a blob of platoplasm but with a being with some awareness of its limitations, its body and what is good and what is bad for it.

The Chairman: No doubt you have followed Brazelton's work in Boston. One of his experiments is to turn a light on a pregnant woman in the fourth or fifth month. If the light is not too bright, the fetus will turn and face the light. If the light is too bright, the fetus will turn its head away. He maintains that the fetus sees, hears and is conscious of what is taking place around it. Someone else by the name of Tomatis has done similar work. I attempted to find something on his work today but was unable to.

Dr. Verny: In England there is work being done now by a Dr. Clements. Her work was written up in the papers quite recently. I met her in Rome a few months ago. She plays different types of music to children in utero and also after they are born.

If the heart rate and the weight of the child are being monitored, you can find out whether the child is doing well or

[*Traduction*]

fait est que cela se produit. Je pourrais attraper la grippe et vous non même si nous nous trouvions dans la même pièce. Il y a différents niveaux de résistance et un grand nombre de facteurs très compliqués. Toutefois, le fait est que l'angoisse naît de la façon dont vous l'avez décrite. La douleur mentale existe; comment l'individu supportera-t-il la douleur? Il essaiera de la repousser dans l'inconscient. Il essaiera de se bâtir des mécanismes de défendre afin de se protéger. Les mécanismes de défense de l'esprit ressemblent à l'apparition de la fièvre qui lutte contre une invasion bactérienne. Jusqu'à un certain point, c'est très bon et très bénéfique. Vous souffrez d'une légère infection de la gorge; vous faites de la fièvre; la température tuera la bactérie même sans pénicilline et vous serez bien. Si, d'autre part il y a trop de bactéries et que la température s'élève trop, vous pourrez mourir. Les mécanismes de défense de votre organisme peuvent vous tuer. La même chose se produit dans le cas du cerveau. Le cerveau peut devenir fou parce qu'il n'arrive pas à supporter l'angoisse. Donc pour répondre à votre question, à savoir ce qui se produit, disons que beaucoup de choses peuvent se produire; cela dépend de l'importance de l'angoisse chez cet enfant et des mécanismes de défense du cerveau. Également, comme le disait ce monsieur, cela dépend aussi des facteurs positifs qui entrent en jeu. C'est le côté négatif, le traumatisme. Vous avez toutefois certains facteurs constructifs qui permettent de bâtir une personnalité. Si par exemple telle personne a un professeur qui croit en elle, un ecclésiastique ou quelqu'un du genre, elle peut s'en sortir.

Le président: Il y a eu certaines interruptions et il est difficile d'écouter tout le temps deux personnes à la fois, vous savez. Vous avez mentionné le fait que lorsque le fœtus avait approximativement un pouce de longueur, la lèvre supérieure, on provoquait une certaine réaction. Expliqueriez-vous ce point?

M. Verny: Lorsqu'on touche à certaines parties du fœtus, celui-ci répond au stimulus. On avance ce fait comme preuve de la théorie voulant qu'à cet âge nous ne soyons pas en présence d'une goutte de protoplasme, mais d'un être ayant une certaine conscience, de ses limites, de son corps ainsi que de ce qui est bon et de ce qui est mauvais pour lui.

Le président: Vous avez sans doute suivi les travaux de Brazelton à Boston. Une de ces expériences consiste à allumer une lumière sur le ventre d'une femme enceinte de quatre ou cinq mois. Si la lumière n'est pas trop brillante, le fœtus tournera la tête et fera face à la lumière. Si elle est par contre trop brillante, le fœtus se détournera. Il prétend que le fœtus voit et entend ce qui se passe autour de lui et en est conscient. Une personne du nom de Tomatis a procédé à des expériences semblables. J'ai essayé, mais en vain, de trouver des articles portant sur ces travaux.

M. Verny: En Angleterre, une certain doctoresse Clements travaille dans ce domaine. On a parlé assez récemment de ses travaux dans les journaux. Je l'ai rencontrée à Rome il y a quelques mois. Elle joue divers genres de musique au fœtus intra-utérin, ainsi qu'à l'enfant nouveau né.

En contrôlant les battements du cœur et le poids de l'enfant, il est possible de déterminer si le fœtus se développe normale-

[*Text*]

not. If the heart rate of a child increases suddenly and the child starts moving around a great deal, you know that it is in distress. Of course, it it starts to loose weight instead of gaining weight, then you know there is something drastically wrong.

Coming back to Dr. Clements. In her experimentation, she would play Bach and Brahms, a loud kind of music, and they did not like it at all.

The Chairman: This is before birth?

Dr. Verny: Before birth.

The Chairman: At what month?

Dr. Verny: Shortly before birth, the eighth or ninth month. On the other hand, when she played Vivaldi, a soft violin music, they loved it. They slowed down and went to sleep.

As you know, when puppies are unable to sleep, a common thing to do is to place an alarm clock under a pillow beside the puppies. The puppies will almost immediately fall asleep. It is thought that this reminds them of the mother's heartbeat.

A Japanese scientist recorded the sounds of the mother's heartbeat through the womb. When the sounds are played back to the puppies after they are born, he has found that it has a fantastic calming effect.

I am thinking out loud here, but as a matter of fact, one of my patients reported, in discussing this same phenomenon, that there was a certain song she would sing to the fetus when she was pregnant. After the child was born, nothing would calm it down except the one particular song she sang to the fetus while pregnant. The child would immediately calm down then and go to sleep.

The Chairman: Senator McElman, you watched that program about the Japanese scientists on television. Would you tell us about that.

Senator McElman: Of course. It was an hour long program and one of the most fantastic television experiences I have ever had. It showed in detail the experiments carried out by this Japanese scientist. It showed children screaming, but as soon as he played the recording of the heartbeat of the mother, the children would stop crying in a split second and go to sleep. This scene was repeated throughout the program. It was most impressive.

The Chairman: There is another doctor in Los Angeles who has done work similar to that. I tried to find the work of the Japanese scientist, but I was unable to find it.

Senator McElman: Unless the witness has it for you, I would suggest you contact the CBC network. They could readily get it for you.

Dr. Verny: I may have his name.

Senator McElman: While you are searching for that, may I ask you, in light of your professional and living experience, and

[*Traduction*]

ment ou non. Lorsque les battements du cœur de l'enfant augmentent soudainement et qu'il se met à bouger beaucoup, cela signifie qu'il ne se porte pas bien. Bien entendu, s'il se met à perdre du poids plutôt qu'à en gagner, cela veut dire qu'il se passe quelque chose de vraiment grave.

Pour en revenir aux travaux du Dr Clements, elle a découvert que si elle fait jouer du Bach ou du Brahms, de la musique assez forte, cela ne leur plaît pas du tout.

Le président: Avant la naissance?

M. Verny: Avant la naissance.

Le président: A quel mois?

M. Verny: Juste avant la naissance, soit au huitième ou au neuvième mois. Par contre, lorsqu'elle fait jouer du Vivaldi, une musique de violon assez douce, cela semble leur plaire beaucoup. Ils bougent moins et s'endorment.

Comme vous le savez, lorsque des chiots sont incapables de s'endormir, il est très courant de mettre un réveil-matin sous un oreiller à côté d'eux. Habituellement, ils s'endorment presque aussitôt. On croit que cela leur rappelle le battement du cœur de leur mère.

Un chercheur japonnais a fait un enregistrement intra-utérin des battements du cœur d'une mère. Il a découvert que cet enregistrement avait sur les chiots, après leur naissance, un effet très calmant.

Je tergiverse, mais vous seriez peut-être intéressé d'apprendre que l'une de mes patientes m'a signalé, dans le cadre d'une discussion sur ce même phénomène, qu'elle chantait toujours la même chanson au fœtus lorsqu'elle était enceinte. Après la naissance, la seule façon de calmer l'enfant était de lui chanter cette même chanson. En effet, l'enfant se calmait aussitôt et s'endormait.

Le président: Sénateur McElman, vous avez vu cette émission à la télévision sur les chercheurs japonnais. Pourriez-vous nous en parler?

Le sénateur McElman: Bien sûr. C'était un programme d'une heure, qui s'est avéré l'une les émissions des plus intéressantes que j'aie pu voir à la télévision. On y a expliqué en détail les travaux de recherche de ce japonnais. On montrait des enfants qui criaient et pleuraient, mais s'arrêtaient aussitôt et s'endormaient lorsqu'on leur faisait jouer un enregistrement du battement du cœur de leur mère. Cette scène a été répétée à plusieurs reprises au cours du programme. C'était très impressionnant.

Le président: Il y a un autre médecin à Los Angeles qui a fait le même genre de travail. J'ai essayé de trouver de la documentation sur les travaux de ce chercheur japonais, mais sans succès.

Le sénateur McElman: A moins que le témoin puisse nous renseigner là-dessus, je vous conseille de communiquer avec Radio-Canada. On pourrait probablement vous y fournir toute la documentation voulue.

M. Verny: Je connais peut-être son nom.

Le sénateur McElman: Pendant que vous cherchez ce renseignement, puis-je vous demander si, à la lumière de vos

[*Text*]

in view of your comment with respect to unwanted pregnancies, whether you would be in favour of aborting unwanted pregnancies on request?

Dr. Verny: Excuse me for a moment. I do not have the name. My document simply indicates that it was a Japanese scientist. These can be bought in stores now. I believe they are called "womb sounds."

The Chairman: I have a record of the heartbeat.

Dr. Verny: It must be through the womb, though. I apologize, senator, but I did not hear your question. Would you repeat it?

Senator McElman: In light of your professional and living experience, and in view of the comments you have made with respect to unwanted pregnancies, would you be in favour of aborting unwanted pregnancies on request?

Dr. Verny: I find myself on the horns of a very uncomfortable dilemma in answering that question, because on one hand, as I think is fairly obvious from what I have said, I feel strongly that a fetus, from the moment it is conceived, is a human being. I am certainly not in favour of killing human beings.

Senator McElman: That is the other horn of the dilemma I was going to put you on, depending on your answer.

Dr. Verny: Another dilemma is the fact that unwanted children become very unhappy individuals and really pose a threat to society in terms of anti-social behaviour. I have no answer.

Senator Cottreau: Let me preface my question by saying that I am on unfamiliar ground on this subject. I am going strictly by hearsay. I have heard it said that during pregnancy an expectant mother would often experience cravings for certain foods or drinks, or certain actions. Do such cravings have any significance, and do they have any bearing on the development of the fetus?

Dr. Verny: I am afraid I cannot answer that. It is not something which has come up in my practice.

Senator Cottreau: It is true that the prospective mother has these cravings?

Dr. Verny: Yes, it is. My wife had such cravings. I think most people have that experience. No one really knows why these cravings come up.

Senator Cottreau: But there is no significance to them?

Dr. Verny: I would not say they have no significance. All I can say is that I do not know what the significance is.

Senator Bonnell: Since the main purpose of this committee as to inquire into childhood experience as causes of criminality in later life, and since we as senators are looking to people such as you, Dr. Verny, and other experts to advise us, if you were asked for 10 recommendations which this committee, in turn, should make in its report to the Senate as a whole, what would be the first five?

[*Traduction*]

expériences professionnelles et des observations que vous avez faites au sujet des grossesses non désirées, vous êtes en faveur de l'avortement sur demande?

M. Verny: Excusez-moi un instant, mais je n'ai pas le nom que vous m'avez demandé. Le document que j'ai en main indique simplement qu'il s'agissait d'un chercheur japonais. On peut maintenant se procurer ces enregistrements dans les magasins. Je pense qu'ils sont intitulés «womb sounds» (bruits intra-utérins).

Le président: J'ai l'enregistrement d'un battement de cœur.

M. Verny: Et ce doit être un enregistrement intra-utérin. Excusez-moi, sénateur, mais je n'ai pas entendu votre question. Pourriez-vous la répéter?

Le sénateur McElman: J'aimerais savoir si, à la lumière de vos expériences professionnelles et personnelles ainsi que des observations que vous avez faites au sujet des grossesses non désirées, vous êtes en faveur de l'avortement sur demande?

M. Verny: La réponse est assez embarrassante, car je pense qu'il ressort assez clairement de ce que j'ai dit que, pour moi, dès l'instant de la conception, le fœtus est un être humain. Et je ne prône absolument pas le meurtre d'êtres humains.

Le sénateur McElman: C'est exactement ce que j'allais vous demander, en fonction évidemment de votre réponse.

M. Verny: L'autre dilemme, c'est que les enfants non désirés deviennent des individus malheureux qui représentent véritablement une menace pour la société, en termes de comportement anti-social. Je n'ai pas de solution à offrir.

Le sénateur Cottreau: Je tiens d'abord à souligner que ma question porte sur un sujet avec lequel je ne suis pas très familier. Je ne me fonde que sur des ouï-dire. J'ai souvent entendu dire qu'une femme enceinte éprouve des envies pour certains aliments, certaines boissons, ou encore certains gestes. Ces envies ont-elle une signification particulière et ont-elles un effet sur le développement du fœtus?

M. Verny: Je suis désolé d'être dans l'impossibilité de répondre à votre question. C'est une question que je n'ai jamais abordée dans le cadre de ma pratique.

Le sénateur Cottreau: Est-il vrai que les femmes enceintes éprouvent ces envies?

M. Verny: Oui, c'est vrai. C'est arrivé à mon épouse. Je pense que c'est le cas de la majorité des femmes. Personne ne connaît vraiment la raison de ces envies.

Le sénateur Cottreau: Mais elles n'ont aucune signification?

M. Verny: Je n'irais pas jusqu'à dire cela. Tout ce que je peux dire c'est que je n'en connais pas la signification.

Le sénateur Bonnell: Comme le but premier de ce comité est d'enquêter sur la délinquance imputable aux expériences de l'enfance et comme les sénateurs ont eu l'occasion de vous écouter, monsieur Verny, ainsi que d'autres experts, si l'on vous demandait de formuler dix recommandations que ce comité soumettrait ensuite dans son rapport au Sénat, quelles seraient les cinq premières?

[*Text*]

Dr. Verny: One of the things we have talked about today is how very complicated this subject is. I am certainly not arrogant enough to assume that I have the answers. I study individual people in great depth. I see the turmoil in their souls. I see how they have suffered, and are suffering. Often the suffering is not commensurate with objective suffering. The Chairman mentioned earlier the testimony of Dr. Stott. I believe it was Senator Thompson who asked him about the children of men and women who survived the concentration camps, and how it was that some of them became such successful citizens.

The Chairman: He responded that it was those who had hope.

Dr. Verny: Yes. I do not know how valid that answer is. It sounds good, but I do not know how valid it is. Hope is certainly an important factor, but I do not know whether it covers the whole thing. When you ask me to say what would be helpful in terms of society as a whole, I can only base my answers on the very limited area of my work. What strikes me again and again is the aggressive behaviour of my patients, their insensitivity to other people, the hostility, which is often not very far from the surface. I shudder at the thought of these people driving cars on our streets. I know what goes on behind their calm exteriors.

I have to fall back on my basic tenet, which is that people should have fewer children. There is no way that a mother and father can look after six children as well as they can look after two.

Senator Bonnell: I was brought up in a family of seven. My mother and father did not have to spend nearly as much time with me as would have been the case had there been only three children. I had brothers and sisters who spent time with me. As a result, we learned to live as a family, as a community, sharing everything we had. I think the best thing that could happen would be for people to have more children. When there is only one, two, or three children in the home, they tend to be spoiled.

Dr. Verny: Again, this shows up the complexity of the subject. You must not generalize from one experience. Your family could have consisted of 12 children and it would have been a wonderful family. The fact is that those who do not survive as well as others come from families where indeed the sisters and brothers had to look after the younger children, but they did so reluctantly. They hated it. They wanted to go out and play instead of looking after the younger children. We hear of incidents where they put the younger children on a leash in the backyard, leaving them for two or three hours in the cold. We hear all kinds of terrible stories about families like that.

Generalizations are difficult, but we need mothers and fathers who understand that there is no such thing as spoiling children; that what children need, on the one hand, is discipline, and on the other, caring and affection.

The question you posed is an important one. I would like to think about it. In terms of my own experience, what comes to

[*Traduction*]

M. Verny: Une des choses que nous avons mentionnées aujourd'hui est la grande complexité du sujet. Je ne suis certainement pas assez sur de moi pour affirmer que j'ai les réponses. J'étudie des individus en profondeur. Je suis en mesure de constater leur anxiété. Je vois combien ils ont souffert et combien ils souffrent encore. Très souvent, la douleur n'est pas proportionnelle à la souffrance objective. Le président a tout à l'heure signalé le témoignage de M. Stott. C'est le sénateur Thompson, je crois, qui lui a posé des questions sur les enfants d'hommes et de femmes ayant survécu aux camps de concentration et comment il se faisait que certains d'entre eux avaient si bien réussi dans la vie.

Le président: Il a répondu que c'était ceux qui avaient gardé espoir.

M. Verny: Oui. Je ne sais pas ce que vaut cette réponse, elle me paraît bonne, mais je n'en connais pas la valeur. L'espoir est certainement un facteur important, mais je ne sais s'il couvre l'ensemble de la situation. Quand vous me demandez de dire ce qui serait utile du point de vue de la société dans son ensemble, je ne puis que fonder mes réponses sur le domaine très étroit de mon travail. Ce qui me frappe très souvent c'est le comportement agressif de mes patients, leur insensibilité à l'égard d'autrui et leur hostilité qu'ils ont de la peine à cacher. L'idée de ces personnes conduisant dans nos rues me donne le frisson, car je sais ce que recèle leur calme apparent.

Je reviens donc à ma position fondamentale à savoir que les couples devraient avoir moins d'enfants. Il est absolument impossible pour une mère et un père de s'occuper de six enfants aussi bien que de deux.

Le sénateur Bonnell: J'ai été élevé dans une famille de sept enfants. Ma mère et mon père n'ont pas eu à s'occuper autant de moi que s'il avait eu trois enfants, car mes frères et sœurs étaient auprès de moi. C'est ainsi que nous avons appris à vivre en famille, en communauté, partageant tout ce que nous possédions. A mon avis, ce qui pourrait arriver de mieux aux couples c'est d'avoir des familles plus nombreuses. Lorsqu'il n'y a qu'un, deux ou trois enfants dans un foyer, ils ont tendance à être gâtés.

M. Verny: Vos observations montrent toute la complexité de ce sujet. Vous ne devez pas généraliser à partir d'une seule expérience, car votre famille aurait pu avoir 12 enfants et être une famille magnifique. Il n'en demeure pas moins que ceux qui ne survivent pas aussi bien que les autres viennent de familles où justement les sœurs et les frères devaient s'occuper de leur cadets, mais à contre-cœur, car ils détestaient cela. Ils auraient préféré aller jouer plutôt que d'avoir à s'occuper de jeunes enfants. Nous avons entendu parler de cas où ces jeunes enfants étaient mis en laisse dans le jardin et restaient seuls pendant deux ou trois heures dans le froid. Nous entendons toutes sortes d'histoires horribles sur des familles de ce genre.

Il est difficile de généraliser, mais il nous faut des pères et des mères qui comprennent qu'il est impossible de gâter un enfant et que ce dont les enfants ont besoin c'est, d'un côté la discipline, et de l'autre l'attention et l'affection.

Vous avez cependant soulevé une question importante, à laquelle j'aimerais réfléchir. Du point de vue de ma propre

[*Text*]

my mind again and again is that violence begets violence. The people who I see are often people who have been exposed to all kinds of violence—not just physical violence, but neglect. It could involve the father who wants a terrific sportsman for a son and the son wants to play music. As a result, the father rejects him. This engenders feelings of violence and dissatisfaction in the child. The only suggestion I really can come up with is parent education in terms of the real need of the child. I am sorry I cannot give you five suggestions.

The Chairman: Our last witness, Dr. Minden, discussed that very question with us—that is, the situation as between a large family and a small one. The material we have collected so far indicates that this sort of thing takes place in larger families rather than in small ones. As you say, in the large families, the mother cannot look after them all and the older children refuse to do that sort of thing. In the family that Senator Bonnell was brought up in there were seven, and they looked after each other. I was the third youngest in a family of nine and my older sisters looked after me. I am sure that in a family like that of Ethel Kennedy, where there are about 17 children, there is no problem either. It is not so much the size of the family as it is the discipline within the family.

Senator Bonnell: Then the question I wanted to ask is, since you did not give me five of the 10 recommendations, would you agree with the recommendations that I give you?

Dr. Verny: I don't know; I will give you my opinion.

Senator Bonnell: I would like to think that up to the present time a lot of what we have heard is theory, possibilities, supposition and some fact, but the thing has never been put together in a package where we can really say, "This is what we should do." Therefore, I would think that we probably should be recommending that the Government of Canada make funds available for further research by the scientific people in this field. In other words, if funds were made available to a group of psychiatrists in Canada, do you think they could make good use of the money and come up with something to advise the government or the Department of National Health and Welfare, with the effect that we would have fewer criminals in this country?

Dr. Verny: That is very good. But I would like to add something to that. I agree with the body of your proposal. The problem arises in that the moment you have a funding body, somebody sits on it and decides who should get the money and who should not. Now, the people who are chosen to be in that position are usually middle-of-the-road, traditional academinicans. Middle-of-the-road, traditional academicians will think middle-of-the-road, traditional academic thoughts and they will not support, for example, research that I would like to do. They will not support research that would be, shall we say, at the cutting edge of the sciences.

[*Traduction*]

expérience, ce qui me vient en tête c'est que la violence engendre la violence. Les personnes que je vois ont souvent été exposées à toutes sortes de violence, pas seulement la violence physique, mais également la négligence. Prenez par exemple le cas d'un père qui veut faire de son fils un grand sportif, alors que celui-ci veut être musicien. A cause de cela son père le rejette. C'est ainsi que naissent dans le cœur de l'enfant des sentiments de violence et d'insatisfaction. La seule suggestion que je puisse offrir c'est d'éduquer les parents à répondre aux besoins réels de l'enfant. Je regrette ne pouvoir vous en donner cinq.

Le président: Notre dernier témoin, M. Minden, a discuté précisément de ce problème avec nous, je veux dire de la différence entre une grande et une petite famille. Les observations que nous avons recueillies jusqu'à maintenant laissent penser que ce genre de choses a lieu dans des familles plus nombreuses. Comme vous le dites, dans les familles nombreuses, la mère ne peut s'occuper de tous les enfants et les grands enfants refusent de le faire. La famille dans laquelle le sénateur Bonnell a été élevé comptait sept enfants et ils s'occupaient les uns des autres. J'étais moi-même le septième d'une famille de neuf et se sont mes sœurs aînées qui se sont occupées de moi. Je suis sûr que dans une famille comme celle d'Ethel Kennedy où il y a environ 12 enfants il n'existe aucun problème non plus. Ce n'est pas tant le nombre d'enfants dans la famille que la discipline en son sein.

Le sénateur Bonnell: La question que je voulais poser est donc la suivante: puisque vous ne m'avez pas donné 5 des 10 recommandations, êtes-vous d'accord avec celles que je vous donne?

M. Verny: Je ne sais pas, je vous dirai ce que j'en pense.

Le sénateur Bonnell: Il me semble que la plupart des observations que nous avons entendues jusqu'à maintenant sont plutôt théoriques, et relèvent du domaine des possibilités et de la supposition; nous avons aussi recueilli quelques faits mais toutes ces données n'ont jamais été unifiées de telle sorte que nous pourrions dire: «Voilà ce que nous devrions faire». C'est pourquoi, à mon avis, nous devrions probablement recommander que le gouvernement du Canada débloque des fonds pour que les chercheurs entreprennent d'autres travaux en ce domaine. Autrement dit, si des fonds étaient mis à la disposition d'un groupe de psychiatres au Canada, pensez-vous qu'ils pourraient se servir de cet argent à bon escient et faire au gouvernement ou au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social des recommandations qui auraient pour résultat de diminuer le nombre de criminels au pays?

M. Verny: Cela est excellent, mais j'aimerais ajouter quelque chose. Je suis d'accord avec l'essentiel de votre proposition. Mais dès qu'il est question d'un organisme bailleur de fonds surgit le problème suivant: les membres de cet organisme décident qui obtient ou n'obient pas cet argent. Or, l'on sait bien que les personnes choisies pour être membres de ces organismes sont d'habitude des universitaires traditionnels et modérés. Ces personnes ne pourront donc avoir que des idées théoriques, traditionnelles et modérées et n'appuieraient pas, par exemple, les recherches que j'aimerais entreprendre.

[*Text*]

I would like to ask you, in making your proposal, to make some kind of statement about the direction in which you would like to see that research go instead of just saying "research." Then people who may be totally out on a limb—as I have the feeling you see me—would still be able to get funding and do the kind of research which could be presented to anyone, including the middle-of-the-road psychiatrist, for criticism. At least, they should have a go at it. For example, here is the kind of thing that happens at the moment. Coming back to myself, for four years I have been trying to read some of my ideas at scientific meetings in Canada, and my papers get rejected year after year after year, because the people who sit on the committees are professors of psychiatry, who are psychoanalytic in their thinking and totally disagree with some of the concepts I have presented here.

Senator Bonnell: I have one more question. Do you believe that the learning disabled child, the child with minimal brain damage, or whatever you want to call it, is a child who should have more emphasis placed on him, so far as research, training, education and development are concerned, and that we in this committee should be working to support that?

Dr. Verny: Yes.

Senator Bonnell: More so than the normal child?

Dr. Verny: Yes.

Senator McElman: Mr. Chairman, we have received testimony on all manner of contributing factors toward the unsettling of a young person, so that they become violent or criminal in later life. Obviously, in our report we will not be making recommendations to cover all of those things individually. The witness spoke with particular vehemence, I thought, against the brutal and brutalizing aspects of the birth procedure in hospitals today. That is something that each and every one of us has to go through; the fact of birth is something that every child must face, whether he comes out good, bad or indifferent.

Getting back to Senator Bonnell's question, asking for five recommendations, may I convert that to asking you, on a scale of one to five, the important things that we can recommend for corrective action, that would have some effect on those who end up as criminals or become part of the criminal element? On the scale of one to five, where would you put correcting what is still happening in hospitals in the birth process?

Dr. Verny: As a matter of fact, I think that is one of the easiest things to correct. I do not think you really mean to say that this is something that we all have to go through.

Senator McElman: I said the birth process; we all have to be born.

Dr. Verny: But we do not have to be born as brutally as we are. That is one aspect that is already being changed in many hospitals. Interestingly enough, it is not being changed because the doctors are pushing it; the public is pushing it.

[*Traduction*]

Elles n'appuieraient pas les recherches qui seraient, disons, à la fine pointe des sciences et c'est pourquoi je vous demanderais qu'en faisant votre proposition vous précisiez quelque peu l'orientation qu'il faudra donner aux recherches au lieu de simplement dire des recherches. Ainsi les tenants d'idées non-orthodoxes, comme moi-même, pourraient toujours obtenir des crédits et effectuer des recherches dont le résultat serait mis à la disposition de n'importe qui, y compris du psychiatre aux idées traditionnelles pour qu'il en fasse une critique. Mais il faut au moins leur donner la chance, car ce qui arrive en ce moment, et j'en reviens à mon cas, j'essaie depuis quatre ans de présenter mes idées au cours de réunions scientifiques au Canada, et mes documents sont rejetés chaque année, car les gens qui siègent aux comités sont professeurs en psychiatrie, ont un esprit de psychanalyste et désapprouvent totalement certains des principes que j'y avais présentés.

Le sénateur Bonnell: J'ai une autre question. En ce qui concerne les enfants présentant des difficultés d'apprentissage, c'est-à-dire des enfants ayant une petite lésion au cerveau, pensez-vous qu'il faudrait leur accorder une plus grande place pour ce qui est de la recherche, de la formation, de l'éducation et du développement et que le Comité doit s'efforcer d'appuyer cette initiative?

M. Verny: Oui.

Le sénateur Bonnell: Beaucoup plus que dans le cas des enfants normaux?

M. Verny: Oui.

Le sénateur McElman: Monsieur le président, nous avons reçu des témoignages de toute sorte à propos des facteurs qui contribuent à rendre une jeune personne instable, violente ou criminelle plus tard dans sa vie. Il est évident que dans notre rapport, nous ne formulerons pas de recommendation pour couvrir chacun des points en particulier. Le témoin s'est violemment élevé, je pense, contre l'aspect brutal et brutalisant de l'accouchement dans les hôpitaux de nos jours. C'est une question sur laquelle tout un chacun doit se pencher; tout enfant est confronté au fait de la naissance, qu'il le prenne bien, mal ou qu'il y soit indifférent.

Pour en revenir au sénateur Bonnell, qui a demandé cinq recommandations, je voudrais plutôt demander que nous recommandions, en les citant par ordre d'importance, cinq mesures correctives susceptibles d'exercer des effets sur les éventuels criminels ou complices d'un crime. Compte tenu de l'ordre de un à cinq, où mettriez-vous la recommandation concernant l'amélioration de l'accouchement dans les hôpitaux?

M. Verny: A mon avis, c'est l'une des choses les plus faciles à rectifier. Je ne pense pas que vous vouliez vraiment dire que ce soit quelque chose que nous devons tous endurer.

Le sénateur McElman: Je parlais de l'accouchement lui-même; nous devons tous naître.

M. Verny: Mais nous ne devons pas naître aussi brutalement. Je crois que c'est un aspect qui est en train d'évoluer dans bien des hôpitaux. Il est intéressant de souligner que ce

[*Text*]

Senator McElman: And the nursing profession.

The Chairman: Would you abolish all obstetrical forceps?

Dr. Verny: No, I would not go that far. I am also not an expert in obstetrics. You would have to ask an obstetrician about that. I would try to humanize births as much as possible. I would like to go along with some of the remarks that Dr. Kontos made here about allowing the child to rest on its mother's breast when it is being born, instead of its being immediately taken away. I would like the father to be present at the birth. I would like it to be a family experience. All these things will very much decrease child battering. Child battering often occurs with parents who do not feel a real bond with their children, but regard their child as an intruder, an irritant and an outside force. If there is good bonding and good attachment behaviour, this is not going to happen. In terms of your questions, very simply, I would put that as number five, as something that should be paid maximum attention.

Senator Bird: Supplementary to Dr. Bonnell's question, surely what we really need is interdisciplinary research—not merely psychiatrists, sociologists, environmentalists and criminologists, but people who will look at the whole picture. It seems to me, as I read through the evidence of the witnesses, that each one was living in his own microcosm, seeing everything coming from that one angle. Surely, we must have some interchange of disciplines such as a research institute where people may exchange views?

Dr. Verny: Your last idea about the research institute is really quite brilliant, because the problem that you have with many of these scientists is that you are really dealing with a number of prima donnas.

Senator Bird: That is exactly what I was being too polite to say.

The Chairman: Before we go any further, we have been asking you for recommendations. When you came in this afternoon you sat down and talked to me. You talked about one minute and then you said, "How did your committee ever get into this job, doing something the universities should have done long ago?" I think we should consider that as a recommendation, but the universities have got to have a program.

Senator Bird: There you have your institute idea.

Senator Smith (Queens-Shelburne): A program of academics also.

[*Traduction*]

n'est pas à la suite de l'initiative des médecins mais de celle du public.

Le sénateur McElman: Et des infirmières.

Le président: Voudriez-vous abolir tous les forceps obstétriques?

M. Verny: Non, je n'irais pas jusque là, d'autant plus que je ne suis pas spécialiste de l'obstétrique. Je pense que vous devriez vous adresser à un accoucheur à ce sujet. Mais je crois que j'essaierais d'humaniser les accouchements autant que possible. J'approuve les observations qu'a faites, je pense, M. Kontus: permettre à l'enfant de se reposer sur la poitrine de sa mère à sa naissance au lieu de l'enlever immédiatement. Je voudrais que le père assiste à l'accouchement. J'aimerais que ce soit une expérience familiale. Je pense que tous ces éléments permettront de réduire le nombre de cas de mauvais traitements des enfants. Il arrive souvent que des sévices soient infligés à des enfants par des parents qui ne ressentent pas vraiment d'affection pour eux, mais plutôt considèrent leur enfant comme un importun, il les irrite et ils voient en lui une force extérieure. S'il existe des liens affectifs et un attachement pour l'enfant, il n'y aura pas de mauvais traitements. En ce qui concerne votre question, tout simplement, je la mettrais en cinquième place, afin que l'on accorde une attention optimale.

Le sénateur Bird: Comme suite à la question de M. Bonnell, il est certain que nous avons réellement besoin d'une recherche inter-disciplinaire, faite non simplement par des psychiatres, des sociologues, des spécialistes de l'environnement et des criminologues, mais par des personnes qui étudieront le problème dans son ensemble. Il me semble, à mesure que je lis le témoignage des témoins, que chacun vit dans son propre petit univers, considérant les choses d'un seul angle. Il faut sûrement qu'il y ait des échanges d'idées entre les disciplines, ce qui serait possible dans un institut de recherche où les spécialistes pourraient échanger leurs points de vue.

M. Verny: Votre dernière suggestion au sujet d'un institut de recherche est vraiment une idée très brillante, parce que le problème qui existe avec un grand nombre de ces scientifiques provient du fait que l'on doit vraiment traiter avec un certain nombre de *prima donnas*.

Le sénateur Bird: C'est exactement ce que je n'osais dire.

Le président: Avant d'aller plus loin, nous vous avons demandé quelles étaient vos recommandations. Lorsque vous êtes venu cet après-midi et que vous m'avez parlé, vous m'avez dit après un moment: «Comment votre Comité en est-il venu à faire ce travail, qui aurait dû être fait depuis longtemps par les universités»? Maintenant, je crois que nous devrions considérer ceci comme une recommandation, mais il faudrait que les universités aient un programme.

Le sénateur Bird: C'est ici qu'intervient l'idée d'un institut de recherche.

Le sénateur Smith (Queens-Shelburne): Un programme d'enseignement aussi.

[*Text*]

Dr. Verny: You really need to have an institute or some kind of centre where people who want to work together will be able to work together. What you have at the moment is person X working in Edmonton and creating his own little fiefdom, his own little principality for the sake of research and so that he can make a big name for himself and write a lot of papers. The politics of academic life are just as cut-throat as the politics around here. You have to consider that. If you are going to have a successful plan, then you need to bring people together whose chemistry really works and who want to work together instead of just making a big name for themselves.

Senator McElman: On that same line, what we are talking about is an institute for preventive criminology rather than corrective criminology.

Dr. Verny: Yes.

The Chairman: You will remember that when Dr. Warme was here as one of our first witnesses he was asked by a man who happened to drop in that day why he did not do this research, and Dr. Warme explained that he had to see so many patients in a day in order to make a living, and that he did not have the extra time to do the research that should be done. That is probably the trouble. Dr. Warme is a man who is very familiar with certain objectives, but he does not have the time to do the research.

Dr. Verny: Yes.

The Chairman: At our meeting next week we are going to have Dr. Robert Bensel from the University of Minnesota. I am going to read you the letter he wrote to me.

> This is a confirmation of our phone conversation of June 8. I will speak to your Committee on the relationship between cruelty to life as a child and later development of delinquency and adult criminal behaviour.

That should be another fascinating meeting, just as this one has been.

On behalf of the committee, Dr. Verny, I want to thank you for giving us such a delightful two and a half hours.

Dr. Verny: Thank you very much. It was a pleasure.

The committee adjourned.

[*Traduction*]

M. Verny: Il est réellement nécessaire de créer un institut ou un centre de recherche où les personnes qui désirent travailler ensemble pourront se rencontrer. Ce qui arrive actuellement, c'est qu'une personne X travaille à Edmonton et crée son propre petit domaine, sa propre petite principauté pour les besoins de la recherche et pour lui permettre de devenir célèbre et d'écrire de nombreux documents. Les exigences de la vie universitaire sont aussi dures que celles de la politique ici. Je crois qu'il faut poursuivre cette idée. Pour réussir, il faut réunir des personnes qui travaillent consciencieusement et qui désirent travailler en groupe au lieu de s'intéresser uniquement à leur propre réputation.

Le sénateur McElman: A ce sujet, ce dont il est question c'est un institut de prévention contre la criminologie plutôt qu'un centre de correction.

M. Verny: Oui.

Le président: Vous vous souviendrez que, lorsque M. Warme un de nos premiers témoins à comparaître, était ici, une personne lui a demandé pourquoi il n'avait pas fait cette recherche, et M. Warme lui a expliqué qu'il devait examiner un si grand nombre de patients au cours d'une journée qu'il n'avait pas suffisamment de temps pour faire la recherche qui aurait dû être faite. C'est probablement là le problème. M. Warme connaît très bien certains des objectifs, mais il n'a pas le temps de faire la recherche.

M. Verny: C'est juste.

Le président: Lors de notre séance la semaine prochaine, M. Robert Bensel de l'université du Minnesota comparaîtra. Je vais vous lire la lettre qu'il m'a fait parvenir.

> Je confirme par la présente notre conversation téléphonique du 8 juin. J'entretiendrai votre Comité sur les rapports qui existent entre la cruauté dans la vie d'un enfant et le développement subséquent de la délinquance et de la conduite criminelle chez un adulte.

Ce devrait être une séance très intéressante, tout comme celle-ci.

Au nom du Comité, je désire vous remercier monsieur Verny pour ces deux heures et demi si intéressantes.

M. Verny: Je vous remercie.

La séance est levée.

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Third class
Troisième classe
K1A 0S7
HULL

If undelivered, return COVER ONLY to:
Printing and Publishing,
Supply and Services Canada,
45 Sacré-Coeur Boulevard,
Hull, Québec, Canada, K1A 0S7

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Imprimerie et Édition,
Approvisionnements et Services Canada,
45, boulevard Sacré-Coeur,
Hull, Québec, Canada, K1A 0S7

WITNESS—TÉMOIN

Dr. Thomas R. Verny, M.D., Psychiatrist, Toronto, Ontario.

Dr Thomas R. Verny, M.D. psychiatre, Toronto, (Ontario).